

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra práva



Diplomová práce

**Sociální služby a úloha nestátních organizací v sociálním
zabezpečení**

Šárka Uhlíková

© 2018 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Šárka Uhlíková

Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

Sociální služby a úloha nestátních organizací v sociálním zabezpečení

Název anglicky

Social services and the role of non governmental organizations in social security

Cíle práce

Cílem této práce bude zpracování základní charakteristiky zkoumané problematiky, poskytování sociálních služeb v systému sociálního zabezpečení a poskytování sociálních služeb neziskovým sektorem.

V teoretické části bude zpracována základní právní úprava a specifikován současný stav. Dílčím cílem bude kategorizace sociálních služeb, charakteristika financování sociálních služeb a zpracování právních forem nestátních organizací. Dalším dílčím cílem bude zhodnocení poskytování sociálních služeb pro vybranou věkovou skupinu obyvatelstva – seniory na území České republiky, s bližší specifikací poskytovaných služeb pro seniory ve městě Písek.

Cílem praktické části bude zjištění míry využití poskytovaných služeb neziskovým sektorem v Písku a spokojenost klientů s kvalitou, s rozsahem a cenou poskytovaných sociálních služeb.

Metodika

Diplomová práce bude rozdělena na část teoretickou a praktickou.

Teoretická část bude zpracována na základě shromáždění podkladů a provedením analýzy prostudovaných dokumentů, a to zejména právních předpisů, odborné literatury a internetových zdrojů. Poznatky z teoretické části budou důležitým podkladem pro zpracování praktické části práce. V praktické části bude provedeno šetření mezi seniory se zaměřením na zjištění míry využití poskytovaných služeb neziskovým sektorem v Písku a spokojenost klientů s kvalitou, s rozsahem a cenou poskytovaných sociálních služeb.

S ohledem na věkovou skupinu bude šetření prováděno kvalitativní metodou za pomoci techniky částečně řízeného rozhovoru formou polootevřených otázek. Odpovědi budou zpracovány v aplikaci Formulář od společnosti Google. Následné vyhodnocení bude provedeno na základě údajů, které tato aplikace automaticky generuje. Na základě výsledků budou navržena konkrétní doporučení pro případné zlepšení poskytovaných služeb.

Doporučený rozsah práce

60 – 80 stran

Klíčová slova

sociální služby, sociální zabezpečení, nestátní organizace, veřejný sektor, neziskový sektor, financování sociálních služeb, poskytování sociálních služeb, kvalita, senior, Písek

Doporučené zdroje informací

BOUKAL, P. – VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE. *Nestátní neziskové organizace : (teorie a praxe)*.

V Praze: Oeconomica, 2009. ISBN 978-80-245-1650-9.

MALÍK HOLASOVÁ, V. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada, 2014. ISBN

978-80-247-4315-8.

MATOUŠEK, O. *Sociální služby : legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN

978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4.

TOMEŠ, I. – KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo Evropské unie*. Praha: C.H. Beck, 2003. ISBN 80-7179-831-2.

TOMEŠ, I. *Sociální správa : úvod do teorie a praxe*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-483-0.

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH

PRÁV A SVOBOD jako součástí ústavního pořádku České republiky

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory : příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*.

Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Předběžný termín obhajoby

2017/18 LS – PEF

Vedoucí práce

JUDr. Ing. Renata Korcová

Garantující pracoviště

Katedra práva

Elektronicky schváleno dne 26. 3. 2018

JUDr. Jana Borská, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 26. 3. 2018

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 26. 03. 2018

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Sociální služby a úloha nestátních organizací v sociálním zabezpečení" 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 31. 03. 2018

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mé práce JUDr. Ing. Renatě Korcové za podporu, trpělivost, ochotu, rady a doporučení v průběhu zpracování mé diplomové práce. Poděkování patří i mé rodině za velkou podporu během celého studia.

Sociální služby a úloha nestátních organizací v sociálním zabezpečení

Abstrakt

Problematika stárnutí a života seniorů je v současné době velmi aktuální a diskutované téma. Podíl starých lidí v celkové populaci roste a snahou celé společnosti je zajistit občanům důstojné prožití stáří. Finanční možnosti společnosti jsou ale omezené. Proto také dochází ke změnám v pojetí sociálních služeb.

Diplomová práce se v teoretické části zabývá výkladem základní právní úpravy, základních pojmů a specifikuje současný stav sociálních služeb. Dále se podrobně zaměřuje na kategorizaci sociálních služeb, charakterizuje financování sociálních služeb a zpracovává právní formy neziskových organizací a jejich financování. Diplomová práce se v praktické části zaměřuje na poskytování sociálních služeb pro seniory na území České republiky s bližší specifikací poskytovaných služeb pro seniory ve městě Písek, demografickým vývojem, komunitním plánováním ve městě Písek a financováním sociálních služeb v Písku. Prostřednictvím rozhovorů zjišťuje míru využití poskytovaných sociálních služeb neziskovým sektorem v Písku a také spokojenost klientů neziskové organizace s kvalitou, rozsahem a cenou poskytovaných sociálních služeb. Závěrem jsou zjištěné poznatky zhodnoceny, shrnuty a je navrženo konkrétní doporučení v oblasti sociální práce.

Klíčová slova: sociální služby, sociální zabezpečení, nestátní organizace, veřejný sektor, neziskový sektor, financování sociálních služeb, poskytování sociálních služeb, kvalita, senior, Písek

Social services and the role of non governmental organizations in social security

Abstract

The issue of aging and life of the seniors is a very discussed subject nowadays. The share of elderly people in the population is growing and the whole society is trying to ensure that citizens have a dignified conditions for post-economically active life phase. However, the financial possibilities of the society are limited. Therefore, changes in the concept of social services are taking place.

In the theoretical part, the diploma thesis deals with interpretation of basic legal regulation, basic terms and specifies the current state of social services. The thesis also focuses in detail on the categorization of social services, characterizes the financing of social services and discuss the legal forms of non-profit organizations and their funding.

This diploma thesis focuses on the provision of social services for the elderly in the Czech Republic with a more detailed specification of services provided to the elderly in the town of Písek, demographic development, community planning in the town of Písek and financing of social services in Písek. Through the questionnaire, it determines the extent of utilization of social services provided by the nonprofit sector in Písek as well as the satisfaction of clients of a non-profit organization with the quality, range and cost of the social services provided. In conclusion, the findings are evaluated, summarized and specific recommendations are proposed in the field of social work.

Keywords: social services, social security, non-governmental organizations, public sector, non-profit sector, financing of social services, provision of social services, quality, senior, Písek

Obsah

1 Úvod.....	10
2 Cíl práce a metodika	12
2.1 Cíl práce	12
2.2 Metodika	13
3 Základní pojmy	16
3.1 Historické pojmy.....	16
3.1.1 Sociální bezpečnost, sociální zabezpečení, social welfare	16
3.2 Sociální stát	17
3.3 Současné pojetí sociálního státu.....	18
3.4 Sociální politika	19
3.4.1 Sociální ochrana, záchranná sociální síť.....	20
3.5 Sociální zabezpečení v České republice	21
3.5.1 Systém sociálního pojištění	22
3.5.2 Systém sociálního zaopatření - státní sociální podpora	23
3.5.3 Systém sociální pomoci	24
3.6 Sociální služby	26
3.6.1 Struktura sociálních služeb	27
3.6.2 Druhy sociálních služeb.....	29
3.6.3 Formy poskytování sociálních služeb.....	33
3.6.4 Registrace poskytovatelů sociálních služeb.....	33
3.6.5 Standardy kvality sociálních služeb.....	35
3.6.6 Inspekce poskytování sociálních služeb	38
3.6.7 Financování sociálních služeb	39
3.6.8 Úhrada za poskytování sociálních služeb uživatelů	42
3.6.9 Příspěvek na péči	43
3.6.10 Úhrady za zdravotní péči	45
3.6.11 Organizace poskytující sociální služby.....	46
3.7 Neziskové organizace.....	47
3.8 Právní typy neziskových organizací – historie a současnost	49
3.8.1 Obecně prospěšné společnosti	49
3.8.2 Spolek	50
3.8.3 Nadace a nadační fondy.....	50
3.8.4 Ústav	51
3.8.5 Círky a náboženské společnosti	51
3.8.6 Sociální družstvo.....	52
3.9 Financování neziskových organizací	52

3.10	Nestátní neziskové organizace v oblasti sociálních služeb	55
3.11	Senioři	56
3.11.1	Současná péče o seniory	56
4	Vlastní práce	59
4.1	Písek	59
4.2	Demografický vývoj.....	59
4.2.1	Základní pojmy a údaje.....	60
4.2.2	Demografický vývoj v České republice.....	61
4.2.3	Demografický vývoj v Jihočeském kraji	62
4.2.4	Demografický vývoj v Písku	62
4.3	Historie sociálních zařízení a služeb v Písku	62
4.4	Komunitní plánování sociálních služeb péče o seniory v Písku	63
4.5	Péče o seniory v Písku.....	65
4.5.1	Městské středisko sociálních služeb	68
4.5.2	Domov pro seniory Světlo	70
4.5.3	Seniorský dům Písek a.s.	71
4.6	Diakonie Českobratrské církve evangelické - středisko Blanka	72
4.6.1	Domov pro seniory Domovinka	74
4.6.2	Domov se zvláštním režimem – Vážka	74
4.6.3	Terénní pečovatelská služba	75
4.6.4	Domácí ošetrovatelská služba – Home Care	75
4.6.5	Ekonomická analýza - středisko Diakonie ČCE – Blanka	76
4.6.6	Fundamentální analýza	79
4.6.7	Analýza absolutních ukazatelů - analýza trendů (horizontální analýza) .	81
4.6.8	Analýza absolutních ukazatelů - Procentní rozbor (vertikální analýza) ..	82
4.6.9	Financování provozu střediska Blanka	84
4.7	Průběh vlastního šetření	91
4.8	Osobní údaje.....	94
4.9	Spokojenost klientů.....	97
5	Výsledky a diskuse	102
6	Závěr.....	106
7	Seznam použitých zdrojů	108
8	Seznam obrázků	114
9	Seznam tabulek	115
10	Přílohy	116

1 Úvod

Problematika stárnutí, stáří a především kvality života ve stáří je aktuálním tématem jak z politických, ekonomických, tak i ze sociálních důvodů. Stárnutí patří k přirozeným jevům lidského života a stáří je jeho jednou etapou. Každého dospělého jedince by tak měla zajímat kvalita života ve stáří, specifické požadavky seniorského věku související nejen se zdravotním stavem, ale také změnou prostředí. Snahou jednotlivce i celé společnosti je zůstat co nejdéle fyzicky i psychicky zdravý, samostatný a aktivní. Stárnutí je velmi individuální proces, ale rychlost stárnutí lze ovlivňovat již od mládí. Za kvalitu života ve stáří, jeho smysl a naplnění tak odpovídá jedinec sám. Délku života ovlivňují nejen dědičné vlohy a nemoci, ale také životní styl a životospráva, životní podmínky, sociální postavení a mnoho dalších okolností. Způsob života totiž určuje, jestli člověk prožije spokojené a aktivní stáří, nebo naopak. Kvalitní život je život aktivní, duševní návyky zde hrají velkou roli. Lidé žijící aktivním životem ve svém způsobu života v podstatě pokračují i po odchodu do penze. Zajímají se o cestování, vzdělávání, kulturu. Žijí a pracují naplno, možná i více a intenzivněji než před odchodem na penzi. Věk pro ně prostě není žádnou překážkou. Odchod do penze samozřejmě prožívá každý jinak, jsou i lidé, kteří po odchodu ze zaměstnání žijí osamělým životem, přestanou mít zájem o vše kolem sebe, uzavrou se před světem, u mnoha lidí se může objevit pocit opuštěnosti, marnosti a zklamání, což může ovlivňovat kvalitu jejich života. Senioři jsou mladší generací někdy považováni jako společenská přítěž, finanční hrozba pro budoucí generace. Bylo by velmi přínosné změnit ve společnosti tento náhled a vrátit se k mezigenerační soudržnosti a vzájemnému respektu a k úctě. Naštěstí tam, kde si nemůže pomoci senior sám a nepomůže ani rodina, zafunguje pomoc státu prostřednictvím sociálních služeb. Hlavním cílem těchto služeb je pomoci lidem, kteří se z nějakého důvodu ocitli v krizové situaci. Tím důvodem může být věk, špatný zdravotní stav, zdravotní postižení, závislost na návykových látkách nebo i manželské, rodinné či osobní problémy. Sociální služby jim pomáhají najít řešení, vedou je k aktivitě a snaží se zabránit tomu, aby se jejich stav nezhoršoval. Dalším cílem je zabránit hrozícímu sociálnímu vyloučení v důsledku situace, ve které se nacházejí. Zřizovateli podle zákona o sociálních službách jsou orgány státní správy a územně samosprávných celků a jimi zřizované právnické osoby, fyzické osoby, další právnické osoby. Důležitou roli v poskytování sociální péče mají nestátní neziskové

organizace. Poskytovatelé sociálních služeb musí splňovat zákonem dané náležitosti a po jejich splnění jsou povinně registrováni. Poskytování sociálních služeb se řídí tzv. Standardy kvality sociálních služeb, jejichž důsledné plnění kontroluje inspekce. Poskytování sociálních služeb se řídí zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Poskytování sociálních služeb je velmi širokým tématem, které nelze při vši pečlivosti zpracovat v jediné práci. Tato diplomová práce se zabývá pouze péčí poskytovanou nestátním neziskovým sektorem seniorům, především v seniorských domech. V teoretické části se věnuje analýze prostudovaných dokumentů, především právním předpisům, odborné literatuře i internetovým zdrojům. Dále vysvětluje základní pojmy, které jsou nutné pro pochopení problematiky poskytování sociálních služeb, vysvětluje pojmy sociální stát, sociální zabezpečení, sociální služby a fungování sociálních služeb v České republice. Důležitou částí je také vysvětlení základních charakteristik těchto služeb a jejich financování. Vysvětlení struktury, druhů a formy poskytování sociálních služeb, příspěvku na péči, Standardů kvality sociální práce, Inspekce kvality sociálních služeb a financování těchto služeb. Další částí práce je seznámení s neziskovými organizacemi. Popisuje typy nestátních neziskových organizací a jejich financování.

V praktické části práce seznamuje s demografickým vývojem v České republice, v Jihočeském kraji a v Písku, s historií sociálních služeb v Písku a s komunitním plánováním sociálních služeb města. V souladu se studiem oboru Veřejná správa a regionální rozvoj práce obsáhle informuje o poskytování sociálních služeb ve městě a popisuje nejvýznamnější poskytovatele sociálních služeb pro seniory ve městě Písek. Jelikož jedinou nestátní neziskovou organizací města poskytující sociální služby v domovech pro seniory je Diakonie Českobratrské církve evangelické, je podrobně popsáno fungování a financování této organizace. Závěrem je vyhodnocena spokojenost klientů s kvalitou, s rozsahem a cenou poskytovaných služeb této organizace.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Hlavním cílem této práce je zpracování základní charakteristiky zkoumané problematiky, poskytování sociálních služeb v systému sociálního zabezpečení a poskytování sociálních služeb neziskovým sektorem. Osvětluje úlohu a činnost nestátních neziskových organizací při poskytování sociálních služeb seniorům, a to zejména v seniorských domech, ve městě Písek. V rámci hlavního cíle zjišťuje míru využití poskytovaných služeb neziskovým sektorem v Písku a spokojenost klientů s kvalitou, s rozsahem a cenou poskytovaných služeb jediné nestátní neziskové organizace poskytující sociální služby v domovech pro seniory ve městě Písek - Diakonie Českobratrské církve evangelické. Podrobněji se zabývá jejím vznikem, posláním, fungováním a financováním. Závěrem je vyhodnocena spokojenost klientů s kvalitou, s rozsahem a cenou poskytovaných služeb této organizace.

Prvním dílčím cílem v teoretické části práce je zpracování základních pojmů a principu fungování sociálních služeb v České republice a to z důvodu lepšího pochopení problematiky poskytování sociálních služeb.

Druhým dílčím cílem je kategorizace sociálních služeb. Pro splnění toho cíle jsou podrobně vysvětleny jednotlivé druhy sociálních služeb - sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence, jejich úkoly, cíle, formy a kontrola jejich poskytování.

Třetím dílčím cílem je charakteristika financování sociálních služeb, které nově přechází z financování pouze ze státního rozpočtu k vícezdrojovému financování. Tento vývoj je logický, neboť kraje a obce lépe znají potřeby poskytování sociálních služeb.

Sociální služby poskytují organizace ziskové i neziskové, ty se dále dělí na dvě skupiny - na vládní (státní, veřejné) a nestátní neziskové organizace. Klíčovou roli zaujímají neziskové organizace a proto čtvrtým dílčím cílem je vysvětlení právních forem nestátních organizací podle nového občanského zákoníku (dále „NOZ“) a jejich financování. Neziskovými organizacemi jsou spolky a pobočné spolky, nadace a nadační fondy, účelová zařízení církví, zřizované církvemi a náboženskými společnostmi, obecně prospěšné společnosti, ústavy, školské právnické osoby. Nestátní neziskové organizace

využívají různé formy financování v oblasti sociálních služeb, např. dotace od obcí a krajů, z Evropského sociálního fondu, příspěvky na péči klientů, výdaje obcí a krajů, dary.

Pátým dílčím cílem je zhodnocení poskytování sociálních služeb pro seniory ve městě Písek. Pro posouzení počtu a forem poskytovaných sociálních služeb práce seznamuje s demografickým vývojem v České republice, především v Písku a s komunitním plánováním sociálních služeb města.

2.2 Metodika

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části je použita zejména analýza odborných dokumentů. V práci je čerpáno především z odborné literatury zaměřené na sociální zabezpečení, sociální služby a na neziskové organizace, například Sociální služby v ČR v teorii a praxi (autoři Pavel Čámský, Jan Sembdner a Dagmar Krutilová), Sociální právo České republiky (Igor TOMĚŠ a kol.), Sociální péče o seniory (Martina Hrozenská a Dagmar Dvořáčková), Nestátní neziskové organizace: teorie a praxe (Petr Boukal), Neziskové organizace ve veřejných službách (Vladimír Hyánek a kol.), Neziskové organizace - vybrané problémy ekonomiky: se zaměřením na nestátní neziskové organizace (Jan Stejskal, Helena Kuvíková a Kateřina Mařátková). Z právních předpisů je to například zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. V práci se také čerpá z webových stránek, například Ministerstva práce a sociálních věcí, města Písku, Českého statistického úřadu, nestátní neziskové organizace Diakonie Českobratrské církve evangelické. V diplomové práci je pomocí deskripce vysvětleno poskytování sociálních služeb v systému sociálního zabezpečení, poskytování sociálních služeb neziskovým sektorem a financování poskytování sociálních služeb. Provedením komparace předchozí a současné právní úpravy nestátních neziskových organizací byl splněn jeden z dílčích cílů práce. Dále tato práce analyzuje úlohu a činnost nestátních neziskových organizací při poskytování sociálních služeb seniorům v seniorských domech ve městě Písek. Získané informace jsou na základě souvislostí poskládány za pomoci syntézy do logických celků.

V praktické části pomocí deskripce charakterizuje město Písek, demografický vývoj v České republice a především v Písku, komunitní plánování sociálních služeb města, poskytování a financování služeb pro seniory ve městě Písek. Pro účely praktické části analyzuje šetření mezi seniory se zaměřením na zjištění míry využití poskytovaných služeb neziskovým sektorem v Písku a spokojenost klientů s kvalitou, s rozsahem a cenou poskytovaných sociálních služeb nestátní neziskovou organizací v domově pro seniory. S ohledem na věkovou skupinu byl k dosažení cílů této práce zvolen kvalitativní výzkum, metoda dotazování a sekundární analýza dat. Za techniku získávání dat byly zvoleny polostandardizované rozhovory s klienty domova pro seniory a následná analýza dat. Vzhledem k velikosti domova byly rozhovory vedeny se všemi 42 obyvateli domova. Tato technika polostandardizovaného rozhovoru byla použita i při rozhovoru s ředitelem domova, který zjišťoval jeho vnímání současné situace při poskytování sociální péče v domovech pro seniory v Písku. Další podklady pro diplomovou práci byly získány na základě přímého pozorování v této nestátní neziskové organizaci Diakonie Písek. Jednalo se o nestandardizované, zúčastněné a zjevné (otevřené) pozorování. Ke správnému pochopení dané problematiky byly také poskytnuty dotazníky spokojenosti klientů, které středisko Písek pravidelně zpracovává. Jelikož se jedná o velmi interní materiál, který není běžně dostupný a předkládá se pouze Inspekci kvality sociálních služeb, výsledky dotazníkového šetření nelze zveřejnit, lze je použít pouze jako kazuistiku této práce.

Na začátku kvalitativního výzkumu se určí základní výzkumné otázky, které se mohou doplňovat během výzkumu, sběru i analýzy dat. Proto se považuje za pružný typ výzkumu, který se provádí v terénu, typy dat v tomto výzkumu zahrnují přepisy poznámek z rozhovorů a z pozorování, získané dokumenty a další poznatky. K přednostem kvalitativního výzkumu patří podrobný popis události, zkoumání jevu v přirozeném prostředí, k nevýhodám patří časová náročnost sbírání a analýzy dat, získané poznatky nemusí být zobecnitelné a použitelné v jiném prostředí, výsledky mohou být ovlivněny výzkumníkem.¹

Pozorování znamená sledovat a zaznamenávat, co se skutečně děje a to použitím všech pěti smyslů, pohledem, hmatem, sluchem, cítěním a ochutnáváním. Získávají se jím informace pro porozumění sociálních souvislostí. Pozorování může být kvantitativní nebo

¹ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*, str. 47-50

kvalitativní. Kvantitativní pozorování má standardizovaný charakter, je přesně vymezeno co, kdy a kde se bude pozorovat. Kvalitativní pozorování je nestructurované, pozoruje se vše a to v přirozeném prostředí. Dále lze pozorování dělit na skryté – otevřené, zúčastněné – nezúčastněné, v umělé situaci – v přirozené situaci, pozorování sebe samého – někoho jiného. Zúčastněné pozorování je nejdůležitější metodou kvalitativního výzkumu.²

Analýza a syntéza patří mezi nejpoužívanější vědecké metody. Analýza znamená rozložení a syntéza zase spojení poznatků do celku. Analýza odhaluje různé vlastnosti jevů, syntéza je základem pro pochopení vzájemné souvislosti jevů. Komparace je základní metodou hodnocení, kterou lze použít při získávání poznatků i při jejich zpracování. Deskripce je jednoduchou informací o stavu děje. Kazuistika je kvalitativní metoda, ucelená a podrobná studie případu.³

² HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*, str. 191-193

³ *Metodika závěrečné práce*. Lorenc.info [online]. [cit. 2018-03-20]. Dostupné z: <http://lorenc.info/zaverecne-prace/metodika.htm>

3 Základní pojmy

3.1 Historické pojmy

Nejstarším pojmem pro různé formy veřejné sociální politiky je pojem chudinská péče, chudinské zákonodárství a dělnické zákonodárství. Chudinská péče označuje instituce evropské společnosti v 16. až 19. století. Svobodná města regulovala žebrání, později zřizovala útulky. Postupně tuto péči převzal stát a městům a obcím ukládal povinnosti a reguloval jejich činnost. Byla to soustava státních a obecních opatření na pomoc chudým, pro kterou se vžil název chudinská správa. Stát tímto navázal na církevní charitu v péči o chudinu. Na přelomu 19. a 20. století se začal používat pojem sociální správa, který označoval soustavu veřejných institucí poskytujících sociální ochranu zchudlým lidem. Obsah pojmu se postupně vyvíjel a měnil, v současnosti zahrnuje instituce poskytující sociální ochranu obyvatelstvu. Pojem sociální správa předcházela pojmům sociální politika, sociální bezpečnost a sociální ochrana.⁴

3.1.1 Sociální bezpečnost, sociální zabezpečení, social welfare

Pojem sociální bezpečnost byl poprvé oficiálně použit ve Spojených státech amerických v roce 1935 a označoval zákon o důchodovém pojištění. V Evropě se tento pojem rozšířil po přijetí Úmluvy mezinárodní organizace práce č. 102/1952 o sociální bezpečnosti. Stejný význam má tento pojem i v Evropské chartě sociální bezpečnosti. Podle uvedené úmluvy sociální bezpečnost zahrnuje soustavu veřejnoprávních dávek, na které má občan ze zákona nárok, a to v případě zdravotní péče, nemoci, nezaměstnanosti, stáří, pracovního úrazu a nemoci z povolání, podpory rodiny, mateřství, invalidity a při ztrátě živitele.⁵

Pojem sociální zabezpečení představuje činnost, která směřuje k určitému stavu, k zabezpečování a výsledným stavem je bezpečnost. U nás se tento pojem používal v nesprávném, zúženém smyslu pro označení jednoho zákona o sociálním zabezpečení a zdomácněl natolik, že změna jeho obsahu by vyvolala pouze nedorozumění mezi občany.

⁴ TOMEŠ, I., *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*, str. 26-27

⁵ tamtéž, str. 32

Proto i tam, kde státy Evropské unie používají pojem sociální bezpečnost, u nás se používá pojem sociální zabezpečení. Z historického hlediska šlo v evropských demokratických zemích o sociální zajištění lidských občanských práv, o sociální bezpečnost. V komunistických režimech se jednalo o zestátnění péče o občany, tedy skutečně o sociální zabezpečování občanů.⁶

Pojem social welfare (sociální blahobyt, sociální péče, „mít se/konati dobře“) vznikl během druhé světové války. Sociální blahobyt společně se sociálním státem (social state) vyjadřuje takový stav uskutečnění sociálního zabezpečení, který garantuje sociální bezpečnost dle lidských práv. Existují dvě pojetí social welfare. První pojetí je souhrnem opatření, která společnost vyvinula, aby zvládla sociální problémy. Druhé pojetí ztotožňuje social welfare se sociálními službami a snaží se zvýraznit pečovatelskou část obsaženou v tomto pojmu.⁷

3.2 Sociální stát

Z latiny pocházející pojem „sociální“ v širším slova smyslu znamená společenský a v užším slova smyslu značí nežádoucí stránku společenských vztahů, situace a problémy, které přesahují možnosti a síly jedince je řešit. Pojem „stát“ je jedním ze základních pojmů sociologie, politologie i právní vědy. Tak jak existuje řada přístupů k vymezení pojmu stát, existuje i řada definic pojmu stát. Stát je spojován s problematikou moci ve společnosti a jejím rozdělováním, další řada definic vychází z dělby moci mezi moc zákonodárnou, výkonnou a soudní a další řada definic vychází z funkcí, které státní instituce plní.⁸

Vymezit jednoduše pojem „sociální stát“ nelze, neboť tento pojem existuje „v řadě modifikací, v rozdílných ekonomických, politických a sociálních podmínkách a různých národních státech. Navíc se při jeho vymezení střetávají i odlišné výchozí názorové a myšlenkové přístupy autorů a rozdílná realita společenského života, z níž vycházejí při posuzování vlastního a ostatních států.“⁹

⁶ TOMEŠ, I., *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*, str. 32

⁷ TOMEŠ, I., *Sociální politika teorie a mezinárodní zkušenost*, str. 23

⁸ ARNOLDOVÁ, A., *Sociální péče 1. díl*, str. 10

⁹ VEČEŘA, M., *Sociální stát: východiska a přístupy*, str. 48

Pojem sociální vyjadřuje vztah státu k sociální oblasti života společnosti a podle Večeři má minimálně tři základní významy: označuje hygienická zařízení, používá se jako synonymum pojmu společenský a vždy, když jde o zlepšení životních podmínek ohrožených jednotlivců.

Definovat pojem sociální stát lze buď obecně, nebo velmi úzce, jednotná definice zatím neexistuje. Většina definic se shoduje v tom, že se jedná o typ společnosti, kdy vláda přebírá na sebe odpovědnost za ekonomickou, sociální a politickou prosperitu svých občanů (Thoenes), kdy podle Večeři vláda garantuje minimální příjem, zajišťuje minimální úroveň zdraví, výživy, bydlení a vzdělání pro své občany, poskytuje sociální zabezpečení, které umožní zmírnit či překonat sociální rizika a zajišťuje kvalitní úroveň služeb pro všechny občany.¹⁰

3.3 Současné pojetí sociálního státu

Dnes existují v Evropě 4 základní typy sociálního státu:¹¹

- skandinávský, také se užívá označení redistributivní typ, model demokratického socialismu, paternalistický či univerzalistický model, ideovým východiskem je socialismus, je to velmi štědrý, univerzální přístup, důraz je kladen na celek, hlavním sociálním subjektem je stát, objektem jsou všichni občané daného státu, nesleduje se, zda všichni občané potřebují pomoc, typický model pro skandinávské státy, Dánsko, Nizozemí

- Bismarckovský, také se užívá označení výkonový typ, konzervativně korporativní, model sociálně demokratický, ideovým východiskem je konzervativismus, důraz je kladen na rodinu a korporace, hlavním sociálním subjektem jsou korporace a rodina, objektem je většina občanů daného státu, posuzuje se pracovní výkon a zásluhy občana, je to štědrý přístup založený na příspěvcích, typický pro Německo a Rakousko

- anglosaský, také se užívá označení reziduální typ, neoliberalní, konzervativní model, ideovým východiskem je liberalismus, důraz je kladen na jednotlivce, hlavním sociálním subjektem je jednotlivec a rodina, stát má pouze okrajovou roli, která spočívá především v kontrolní činnosti, objektů státní sociální ochrany není moc a dávky jsou testovány podle potřeby, typický pro Velkou Británii

¹⁰ ARNOLDOVÁ, A., *Sociální péče 1. díl*, str. 12

¹¹ tamtéž, str. 16

- latinský (jižní) model, není jasně formulované sociální minimum, roztržitá sociální struktura, značné nároky na péči, kterou zajišťuje rodina, model využívaný ve Španělsku, Portugalsku, Řecku, v Itálii a Francii.

Světová zdravotnická organizace rozlišuje základní sociální události – nemoc, mateřství, invalidita a pracovní úraz, při níž dochází ke ztrátě na výdělnku a mají se vyplácet dávky pomoci. Za tyto stavy není jedinec zcela odpovědným, a proto je potřeba pomoci prostřednictvím sociální péče a služeb. Jádrem sociálního státu je institut sociálního občanství vyjadřující určitý vztah státu a občana. Všichni občané mají nezadatelné právo na určitý standard sociálního minima, sociálního zabezpečení proti sociálním rizikům. Mají vyváženě nejen práva, ale i povinnosti. Rovnost člověka před zákonem je podstatná, ale neovlivňuje socioekonomickou rovnost. Občani sice mají stejná občanská a politická práva, ale stále přetrvává značná socioekonomická nerovnost, zapříčiněná rozdílnou výší příjmů, vzděláním, sociálním původem, rasou, pohlavím, rozdílnými schopnostmi, vlastnostmi i zdravotním stavem. V západních zemích se prosazuje rovnost příležitostí i rovnost výsledku, který spočívá v uspokojování potřeb všech občanů redistribucí společenských zdrojů a to zejména v oblasti zdravotnictví.¹²

Sociální spravedlnost je pojem víceznačný a je klíčovým principem sociální politiky. K řešení sociální spravedlnosti se přistupuje podle charakteru dané sociální situace a z různých hledisek. Zásada každému stejně a zásada každému podle jeho zásluhy naráží na řadu překážek. Lze těžko stanovit, co považovat za zásluhu, kdo ji stanoví, jak se změní.

3.4 Sociální politika

Pojem sociální politika nahradil dřívější používané pojmy až na přelomu 19. a 20. století. Vytváří soustavy sociálních institucí, jimiž se dosahuje určité úrovně realizace ústavních práv občanů na důstojný život. Tento stav se postupně nazýval sociální bezpečnost, sociální zabezpečení, sociální ochrana. Dále se používají pojmy social welfare a záchraná sociální síť.¹³

Sociální politika je součástí veřejné politiky státu. To znamená, že vláda prostřednictvím politických rozhodnutí realizuje sociální podmínky svých občanů a tak

¹² ARNOLDOVÁ, A., *Sociální péče 1. díl*, str. 17-19

¹³ TOMEŠ, I., *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*, str. 31

přímo či nepřímo ovlivňuje kvalitu jejich života. Přístup státu posiluje nebo naopak oslabuje sociální politiku státu tím, jakým způsobem a do jaké míry zasahuje do fungování sociálního systému.

Jednou ze šesti oblastí sociální politiky státu je sociální zabezpečení. Dalšími oblastmi je politika zaměstnanosti, bytová politika, vzdělávací, zdravotní a rodinná politika. Cílové zaměření sociální politiky vytyčuje šest nezadatelných sociálních práv, která tvoří sociální doktrínu státu. Ta je ztělesněna v Ústavě České republiky, Listině základních práv a svobod, v zákonech, vyhláškách a dalších normách. V České republice stejně jako v dalších evropských státech sociální doktrínu státu tvoří právo na práci, právo na uspokojivé pracovní podmínky, právo na životní úroveň, právo na rodinu, právo na sociální zabezpečení a právo na svobodu sdružování.

Existuje několik definic sociální politiky, v podstatě každý autor píšící o této problematice se vytvořil svoji definici. Většina definic uvádí výčet, co do sociální politiky patří, případně co již sociální politikou není. Igor Tomeš, který patří mezi přední české odborníky, definuje sociální politiku jako „*soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů o změnu nebo o udržení a provozování (fungování) svého či jiného státního, samosprávného nebo nestátního sociálního systému*“.¹⁴

Další možné definice se liší podle toho, zda je sociální politika vnímána v širším nebo užším pojetí. Při vymezení se rozlišují tři přístupy, kdy v prvním širokém pojetí se jedná o jednání státu, který ovlivňuje společnost a váže se k životním podmínkám lidí. Ve druhém přístupu je sociální politika chápána jako část hospodářské politiky, sloužící k odstranění sociálních tvrdostí tržního mechanismu. Třetí, nejužší přístup chápe sociální politiku jako sociální zabezpečení v oblasti sociální péče, důchodového zabezpečení, nemoci a v pomoci rodinám s dětmi.¹⁵

3.4.1 Sociální ochrana, záchranná sociální síť

Poslední dobou je termín social welfare nahrazován pojmem sociální ochrana, která znamená „*systematické úsilí veřejnoprávního subjektu o řešení obtížných životních situací,*

¹⁴ TOMEŠ, I., Sociální politika, sociální služby a sociální práce. In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*, str. 155

¹⁵ ARNOLDOVÁ, A., *Sociální péče, 1. díl*, str. 25

jež vedou k sociální nouzi a které občané nejsou schopni řešit vlastními silami nebo silami své rodiny.¹⁶ To znamená, že sociální právo zahrnuje práva občanů na ochranu, podporu a služby ze zákona s povinností se pojistit a právo požádat veřejnou správu o podporu v hmotné nouzi a služby.¹⁷ Sociální ochrana zahrnuje všechny ostatní pojmy sociální bezpečnosti, sociálního zabezpečení a sociálního blahobytu a zahrnuje i prevenci obtížných životních událostí. Sociální ochrana má tři základní složky. Preventivní sociální ochrana obsahuje všechny kontrolní mechanismy, které zabraňují či zpomalují proces narušení integrity osoby. Preventivní sociální ochrana je buď obecná (na celou společnost) nebo adresná (konkrétní jedinec). Terapeutická sociální ochrana je většinou individuální a je založena na poskytnutí služby či věci potřebnému subjektu. Rehabilitační sociální ochrana patří mezi nejmladší odvětví. Jedná se zde o pomoc při setrvání či začlenění subjektu do sociálního prostředí, který toto nezvládá vlastními silami.¹⁸

Záchranná sociální síť představuje minimální nástroj sociální politiky. Jedná se o „systém státem garantovaného a institucionálně zajištěného sociálního zabezpečení, který integruje sociální pojištění, sociální podpory a sociální pomoc.“¹⁹ Je to soubor legislativních norem, kterými stát zajišťuje minimální hranici životních potřeb občanům v případě, že se ocitnou v závažných a státem uznaných nouzových sociálních situacích. Sociální zabezpečení je částí sociální ochrany.

3.5 Sociální zabezpečení v České republice

Sociální zabezpečení je systém institucí, zařízení a opatření, které pomáhají občanům v případě těžké životní situaci, označované jako sociální událost. Mezi ty patří ohrožení zdraví a nemoc, nezaměstnanost, zdravotní poškození a invalidita, pracovní úraz a nemoci z povolání, mateřství, rodičovství, stáří a úmrtí. Tyto situace mohou vyvolávat sociální napětí a z důvodu zachování stability a klidu stát určité životní situace označuje jako sociální události a v uvedených případech poskytuje pomoc prostřednictvím nástrojů sociálního zabezpečení.²⁰

¹⁶ MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, str. 210

¹⁷ TOMEŠ, I. a kolektiv, *Sociální právo České republiky*, str. 30

¹⁸ TOMEŠ, I., *Sociální politika teorie a mezinárodní zkušenost*, str. 24 - 25

¹⁹ MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, str. 268

²⁰ tamtéž, str. 218

V Evropě probíhají v současnosti sociální reformy, které mají za úkol snížit výdaje na sociální účely, zrušit nespravedlivé plošné poskytování dávek, přesvědčit občany, že každý je zodpovědný sám za svůj život a měl by si zajistit prostředky pro případné obtížné životní situace.

V rámci reformy sociálního systému v České republice byly vytvořeny tři vzájemně propojené oblasti, tzv. pilíře. Prvním pilířem je systém sociálního pojištění, druhým je státní sociální podpora a třetím systém sociální pomoci. Každý pilíř řeší rozdílné typy sociálních situací. Fungování těchto pilířů, výčet jednotlivých dávek v nich vyplácených, podmínky pro jejich vyplácení a příslušná řízení o těchto dávkách upravují příslušné zvláštní zákony.²¹

3.5.1 Systém sociálního pojištění

Smyslem a podstatou sociálního pojištění je pomoc při nepříznivé životní situaci, označované jako sociální událost. Toto pojištění je většinou povinné a občan se odkládáním části svého příjmu chrání před důsledky sociálních událostí. Systém sociálního pojištění v České republice upravuje zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon upravuje pojistné na sociální zabezpečení, které zahrnuje pojistné na důchodové pojištění, pojistné na nemocenské pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.²²

Nemocenské pojištění je povinné a poskytují se z něho 4 druhy dávek: nemocenské, peněžitá pomoc v mateřství, ošetrovné a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství.²³

Důchodový systém České republiky se skládá z povinného základního důchodového pojištění podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, z důchodového spoření podle zákona č. 426/2011 Sb., a z doplňkového penzijního spoření podle zákona č. 427/2011 Sb., (nahradilo penzijní připojištění se státním příspěvkem podle zákona č. 42/1994 Sb.). Základní důchodové pojištění je

²¹ ARNOLDOVÁ, A., *Sociální zabezpečení I*, str. 9

²² § 1 zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti

²³ § 2 a 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění

založeno na tzv. mezigenerační sociální solidaritě ekonomicky aktivních občanů s ekonomicky neaktivním a na průběžném financování. Pojistné na sociální zabezpečení se platí mimo daňový systém přímo na zvláštní účet důchodového pojištění, který je součástí státního rozpočtu, kam přispívá ekonomicky aktivní část obyvatelstva a neekonomicky aktivní část z něj čerpá. To znamená, že je systém závislý na demografické struktuře obyvatel a jelikož neustále ubývá ekonomicky aktivních občanů, kteří přispívají na penze stávajícím důchodcům, je tento systém důchodového zabezpečení v současné podobě neudržitelný.²⁴ Ze základního povinného důchodového pojištění se poskytuje starobní důchod včetně tzv. předčasného starobního důchodu, invalidní důchod, vdovský a vdovecký důchod a sirotčí důchod.²⁵ Podle zákona č. 426/2011 Sb., o důchodovém spoření, ve znění pozdějších předpisů je důchodové spoření shromažďování prostředků účastníka důchodového spoření do důchodových fondů penzijních společností na základě uzavřené smlouvy o důchodovém spoření zaregistrované v Centrálním registru smluv.²⁶

Z příspěvku na státní politiku zaměstnanosti se financuje jak pasivní politika zaměstnanosti, například podpora v nezaměstnanosti, tak i aktivní politika zaměstnanosti, například rekvalifikace, veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, příspěvek na zapracování nebo příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program.²⁷

3.5.2 Systém sociálního zaopatření - státní sociální podpora

Státní sociální podpora je druhým pilířem sociálního zabezpečení. Řeší sociální situace, které stát uznává za potřebné k řešení, proto jsou některé dávky testované na výši příjmu žadatele a pro poskytnutí těchto dávek jsou stanoveny příjmové hranice. Většinou se jedná o ochranu rodin s nezaopatřenými dětmi nebo o ochranu zdravotně postižených osob v rodině. Státní sociální podpora je nástrojem sociálního přerozdělení a projevem sociální solidarity, je totiž financována prostřednictvím státního rozpočtu a do něho přispívají všichni občané státu tím, že platí daně. Systém státní sociální podpory upravuje zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.²⁸ Podle

²⁴ MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, str. 146

²⁵ § 4 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění

²⁶ § 1 a 2 zákona č. 426/2011 Sb., o důchodovém spoření

²⁷ § 2 a 104 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

²⁸ ARNOLDOVÁ, A., *Sociální zabezpečení I*, str. 10

tohoto zákona se poskytují následující dávky závislé na příjmu rodiny: přídavek na dítě, příspěvek na bydlení, porodné. Bez ohledu na příjem rodiny se poskytují rodičovský příspěvek a pohřebné. Základem pro stanovení nároku a výši některých dávek včetně určení hranice příjmů osoby či rodiny je životní minimum.²⁹ Životní a existenční minimum je upraveno zákonem č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů. Částky životního a existenčního minima platné od 1. 1. 2012 jsou stanoveny nařízením vlády č. 409/2011 Sb., o zvýšení částek životního minima a existenčního minima. Životní minimum je minimální společensky uznaná hranice peněžních příjmů k zajištění výživy a základních osobních potřeb. Existenční minimum je minimální hranice peněžních příjmů, která je nezbytná k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb na úrovni umožňující přežití. Existenční minimum nelze použít u nezaopatřených dětí, u poživatelů starobních důchodů, u osob invalidních ve třetím stupni a u osoby starší 68 let.³⁰

3.5.3 Systém sociální pomoci

Třetí pilíř, sociální pomoc, řeší situace hmotné nebo sociální nouze. Hmotná nouze je taková situace, kdy občan žije pod hranicí životního minima a sám si nedokáže zvýšit svůj příjem. Sociální nouzí je stav, kdy se člověk nedokáže nebo nemůže sám o sebe postarat. Toto je jediný systém, kdy se testuje nejen příjmová, ale také majetková situace občana. Nárok na sociální pomoc se nenabývá na základě zákona, ale až na základě úředního rozhodnutí. Systém pomoci v hmotné nouzi upravuje zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi. Sociální pomoc je poskytována ve formě peněžitých a věcných dávek nebo ve formě sociálních služeb. Finančně je řešena ze zdrojů státního rozpočtu, z rozpočtu obcí, dobrovolných organizací a nadací. Dávkami pomoci v hmotné nouzi jsou: příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc.³¹

Druhou formou sociální pomoci je poskytování sociálních služeb, které upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve

²⁹ *Systém státní sociální podpory*. Integrovaný portál MPSV [online]. [cit. 2017-10-23]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane/obecne>

³⁰ § 1 zákona č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu

³¹ ARNOLDOVÁ, A., *Sociální zabezpečení I*, str. 11

znění pozdějších předpisů. Tento zákon upravuje například podmínky poskytování pomoci fyzickým osobám, podmínky pro vydávání oprávnění k poskytování sociálních služeb nebo předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka.³²

Další skupinou dávek je příspěvek na péči, který je určen osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby, aby zvládly základní životní potřeby v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle zákona o sociálních službách. Z poskytnutého příspěvku pak tyto osoby hradí pomoc, kterou jim může dle vlastního uvážení poskytovat osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, dětský domov nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. Právní úprava je zakotvena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.³³

Dávky pěstounské péče jsou příspěvkem státu na potřeby spojené s péčí o dítě, které je svěřené do náhradní rodinné výchovy – pěstounské péče, upravuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Těmito příspěvky jsou opakující se dávky: příspěvek na úhradu potřeb dítěte a odměna pěstouna. Jednorázovými příspěvky jsou: příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek při ukončení pěstounské péče a příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla.³⁴

Poslední skupinou dávek sociální pomoci jsou dávky pro osoby se zdravotním postižením, které upravuje zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů. Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením upravuje: příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku a průkaz osoby se zdravotním postižením a některé benefity, které z něj vyplývají.³⁵

³² ARNOLDOVÁ, A., *Sociální péče, 1. díl*, str. 62

³³ tamtéž, str. 63

³⁴ *Dávky pěstounské péče*. Integrovaný portál MPSV [online]. [cit. 2017-09- 23]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/soc/dpp>

³⁵ ARNOLDOVÁ, A., *Sociální péče, 1. díl*, str. 65

3.6 Sociální služby

Sociální služby jsou poskytovány lidem sociálně znevýhodněným s cílem zlepšit kvalitu jejich života, uspokojit jejich oprávněné potřeby a pomoci jim se začleňováním do společnosti a tím předejít vyloučení ze společnosti. Právní úprava je zakotvena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“) a ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.,“).³⁶

Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách. Dále upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka.³⁷

Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace. Rozsah a forma pomoci musí zachovávat lidskou důstojnost osob, musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo zajištěno dodržování lidských práv a svobod osob.³⁸

Smyslem zákona o sociálních službách je především zabezpečení sociální péče všem osobám, které ji potřebují, ale také napravuje vztahy mezi státem, poskytovateli sociálních služeb a jejich uživateli. Zásadní změna spočívá právě v rozvoji vztahů mezi poskytovateli služeb a jejich uživateli, založený na dobrovolnosti, rovnoprávnosti, individuálním přístupu a především na předcházení vyloučení uživatelů ze společnosti. Důraz se klade na zapojování rodiny klientů s cílem zvýšit spoluodpovědnost za řešení nepříznivé sociální situace a omezit závislost na poskytování sociálních služeb. Tyto služby jsou poskytovány na základě smlouvy, která se řídí občanským zákoníkem. Každý poskytovatel sociální služby musí dodržovat tzv. standardy kvality sociálních služeb.³⁹

³⁶ GULOVÁ, L., *Sociální práce*, str. 31

³⁷ § 1 a 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

³⁸ § 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

³⁹ ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. a KRUTILOVÁ, D., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 16

V současné době dochází k větší působnosti nestátních subjektů v sociální politice. Nepochází tím k oslabení úlohy státu, ale ke změně jeho role. Stát je tvůrcem koncepčních dokumentů, řídí a kontroluje plnění v oblasti sociálních služeb, ale zcela se distancuje od role přímého poskytovatele sociálních služeb. Nastává redukce financování pouze ze státního rozpočtu, přechází se k vícezdrojovému financování z rozpočtu krajů a obcí, z dotací, od klientů sociálních služeb a od sponzorů. Tento vývoj je zcela přirozený, neboť kraje a obce lépe znají potřeby poskytování sociálních služeb.⁴⁰

Státní správu podle zákona o sociálních službách vykonávají Ministerstvo práce a sociálních věcí, krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, okresní správy sociálního zabezpečení, Úřad práce České republiky, kraje a obce. Ministerstvo práce a sociálních věcí má za úkol řídicí, kontrolní a plánovací činnosti: řídí a kontroluje výkon státní správy v oblasti sociálních služeb, zpracovává národní plán rozvoje sociálních služeb, může také zřídit zařízení sociálních služeb jako státní příspěvkovou organizaci. Kraje mají za úkol evidovat, informovat, koordinovat a plánovat sociální služby na regionální úrovni: zjišťovat potřeby poskytování sociálních služeb na svém území, zajišťovat dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území, spolupracovat s obcemi, s dalšími kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování sociální pomoci. Také zpracovávají střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území kraje, sledují a vyhodnocují jeho plnění, informují ministerstvo o plnění tohoto krajského plánu, zajišťují dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb, určují síť sociálních služeb na území kraje. Obce zajišťují tutéž činnost v rozsahu působnosti svého území a spolupracují s krajem při přípravě a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje.⁴¹

3.6.1 Struktura sociálních služeb

- Zřizovatelé sociálních služeb

Zřizovateli podle zákona o sociálních službách jsou orgány státní správy - Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, orgány územně

⁴⁰ PRUDKÁ, Š., *Sociální služby pro seniory v kontextu sociální politiky*, str. 14

⁴¹ § 92-96a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

samosprávných celků - kraje a obce a také nestátní neziskové organizace, které služby financují a kontrolují.⁴²

- Poskytovatelé sociálních služeb

Poskytovatele sociálních služeb definuje zákon o sociálních službách v § 6. Jsou jimi územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby, ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu nebo státní příspěvkové organizace, které jsou právnickými osobami. Veřejnoprávní i soukromoprávní sféra jsou postaveny na stejnou úroveň. Sociální služba je činnost, kterou zabezpečují pouze poskytovatelé sociální služby, kteří jsou povinni nabízet rozsah činnosti podle § 88 zákona o sociálních službách a způsob zabezpečení těchto činností uvést i v žádosti o registraci. Bez této registrace nelze žádnou službu poskytovat. Povinností poskytovatelů je:

- srozumitelnou formou zajišťovat dostupnost informací o druhu, místě, okruhu osob, jimž poskytují sociální služby, o kapacitě poskytovaných sociálních služeb a o způsobu poskytování sociálních služeb
- srozumitelnou formou 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
- vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky, které umožní osobám poskytujícím sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva, které zamezí střetům zájmů těchto osob se zájmy poskytovatele sociální služby
- zpracovat srozumitelnou formou vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby, včetně stanovení pravidel pro uplatnění oprávněných zájmů osob
- srozumitelnou formou zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým poskytují sociální služby, na úroveň služeb
- plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemně

⁴² MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, str. 94

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) zákona o sociálních službách
- dodržovat standardy kvality sociálních služeb
- uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby, pokud tomu nebrání důvody uvedené v § 91 odst. 3 zákona o sociálních službách⁴³

- Uživatelé sociálních služeb

Uživateli sociálních služeb jsou osoby, pro které je tento systém pomoci vytvořen. Jsou jimi pouze osoby, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci a nejsou schopny ji vyřešit vlastními silami. Uživatelé mají podle § 91 odst. 4 zákona o sociálních službách pouze jedinou povinnost, a to před uzavřením smlouvy o poskytnutí pobytové služby předložit posudek praktického lékaře o zdravotním stavu.

3.6.2 Druhy sociálních služeb⁴⁴

Podle § 32 zákona o sociálních službách se základní druhy sociálních služeb dělí na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

- sociální poradenství

Sociální poradenství zahrnuje základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. Základní sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb a poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit. Cílem poraden je pomoci uživatelům sociálních služeb řešit jejich tíživou sociální situaci, poskytovat informace o druhu sociálních služeb, o formách pomoci, o možnostech

⁴³ § 88 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

⁴⁴ § 32 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

podpory členů rodiny, pokud se spolupodílejí na péči o osobu. Mezi základní metody patří strukturovaný, polostrukturovaný, nestrukturovaný rozhovor s uživatelem služby.⁴⁵

Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu, zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Tato služba obsahuje tři základní činnosti, a to zprostředkování kontaktu se společenským prostředím – zprostředkování navazujících služeb; sociálně terapeutické činnosti – poskytnutí poradenství v oblastech práva, vzdělávání, psychologie a v sociálních systémech; pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí – pomoc při vyřizování běžných záležitostí, při obnovení kontaktu s přirozeným sociálním prostředím. Provozovateli jsou obce s rozšířenou působností, obce, nestátní subjekty a občanské poradny, nově ustanovující se centra pro zprostředkování informací občanům v obtížné sociální situaci. Jejich cílem je poskytovat souhrnně informace o zákonech, předpisech a nařízeních těm klientům, kteří si je nedokáží sami obstarat, nebo kteří se ocitají v krizové situaci. Tyto poradny jsou zřizovány při nevládních neziskových organizacích a vycházejí ze zásad bezplatnosti služby, nezávislosti na jakýchkoli politických, obchodních či náboženských vlivech, důvěrnosti a nestrannosti.⁴⁶

- služby sociální péče⁴⁷

Služby sociální péče podle zákona o sociálních službách v §§ 38 až 52 upravuje čtrnáct druhů služeb, které mají napomáhat osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, podporovat je v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti. V případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí. Služby sociální péče

⁴⁵ ARNOLDOVÁ, A., *Sociální péče, 2. díl*, str. 27-28

⁴⁶ tamtéž, str. 29

⁴⁷ § 38 až 52 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby, se dělí na několik typů:

- Osobní asistence je terénní služba při činnostech zvládat péči o sebe.
- Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba, při které pečovatelé pomáhají jedincům v péči o sebe a o domácnost.
- Tísňová péče je terénní služba pro rychlejší zorganizování neodkladné péče.
- Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby při obstarávání osobních záležitostí.
- Podpora samostatného bydlení je terénní služba podobná pečovatelské službě, se zaměřením na podporu a rozvoj schopnosti jedince samostatně bydlet.
- Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, o které jinak pečuje osoba blízká v jejich přirozeném prostředí.
- Centra denních služeb poskytují ambulantní pomoc s osobní hygienou či stravou, zajišťují výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.
- Denní stacionáře provádějí aktivizační a sociálně terapeutické činnosti a poskytují komplexní pomoc při zvládnutí běžných úkonů.
- Týdenní stacionáře poskytují pobytové služby v pracovní dny a to ve stejném rozsahu jako v denním stacionáři.
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytové služby osobám, které vyžadují pravidelnou pomoc a komplexní péči.
- Domovy pro seniory poskytují celoroční pobytové služby osobám, jež nejsou schopni postarat se o sebe ve svém prostředí. Zdravotnickou péči zajišťuje zdravotnický personál, během dne jsou k dispozici sociální pracovníci, rehabilitační pracovníci a většinou i praktický lékař. Klienti si pobyt hradí. Dle zákona o sociálních službách patří poskytovateli od klienta celý jeho příspěvek na péči.
- Domovy se zvláštním režimem poskytují celoroční pobytové služby osobám s duševním onemocněním nebo demencí, které potřebují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.
- Chráněné bydlení je pobytová služba, kdy pracovník jen dohlíží a kontroluje, zda klient vše zvládá.

- Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče představují mezičlánek mezi ukončenou zdravotní péčí a zahájením poskytování sociální služby.⁴⁸

- služby sociální prevence⁴⁹

Úkolem služeb sociální prevence je předcházet sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci. Cílem je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

- Raná péče je terénní služba na podporu rodiny se zdravotně postiženým dítětem ve věku do 7 let.

- Telefonická krizová pomoc je terénní služba pro osoby v situaci ohrožení života.

- Tlumočnické služby jsou terénní služby určené osobám se smyslovým postižením.

- Azylové domy poskytují pobytové služby osobám se ztrátou bydlení.

- Domy na půl cesty poskytují pobytové služby osobám do 26 let věku po propuštění z výkonu ústavní výchovy, po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby.

- Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení určená osobám ohroženým závislostí na návykových látkách.

- Krizová pomoc je terénní, ambulantní nebo pobytová služba osobám nacházející se v situaci ohrožení zdraví nebo života.

- Intervenční centra poskytují ambulantní, terénní nebo pobytové služby osobám ohroženým násilným chováním jiné osoby obývající s ní společné obydlí.

- Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní služby pro osoby bez přístřeší.

- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy.

- Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování.

- Služby následné péče jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách.

⁴⁸ MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, str. 45-46

⁴⁹ § 53 až 70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

- Sociálně aktivizační terénní služby pro rodiny s dětmi, u nichž je vývoj ohrožen v důsledku dlouhodobě krizové sociální situace.
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením jsou ambulantní služby poskytované osobám ohroženým sociálním vyloučením.
- Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám neumístitelným na trhu práce. Jejich účelem je zdokonalování pracovních návyků.
- Terapeutické komunity poskytují pobytové služby osobám závislým na návykových látkách či osobám s duševním onemocněním se zájmem o začlenění do běžného života.
- Terénní programy jsou terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy.
- Sociální rehabilitace je služba určená na pomoc osobám se zdravotním postižením k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti.

3.6.3 Formy poskytování sociálních služeb

Služby se člení podle místa jejich vykonávání, jsou to služby terénní, ambulantní a pobytové. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí. U seniorů se v poslední době klade čím dál více důraz na služby ambulantní a služby terénní, poskytované v přirozeném prostředí seniora.⁵⁰

3.6.4 Registrace poskytovatelů sociálních služeb

Sociální služby lze na území České republiky poskytovat pouze na základě oprávnění, tzv. registrace. Pro její získání je nutné podat žádost a splnit registrační podmínky. K vedení řízení o registraci je příslušný krajský úřad podle trvalého bydliště, je-li žadatelem fyzická osoba, či podle sídla žadatele u právnických osob. Pokud je zřizovatelem poskytovatele sociálních služeb ministerstvo, je tento zřizovatel také

⁵⁰ § 33 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

registrujícím orgánem. Registrace poskytovatele sociálních služeb je upravena zákonem č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů v § 78-87. Smyslem tohoto institutu je zajistit, aby poskytovatel sociálních služeb před zahájením činnosti doložil, že splňuje hygienické, technické, materiální, personální a to i odborného charakteru. Splnění těchto podmínek umožní poskytovateli nabízet sociální služby v požadované kvalitě a rozsahu.⁵¹

Žádost o registraci musí obsahovat tyto údaje:⁵²

- označení žadatele - je-li žadatelem právnická osoba, název, sídlo, identifikační číslo osoby a statutární orgán, je-li žadatelem fyzická osoba, jméno, příjmení, místo trvalého pobytu a datum a místo narození,

- údaje o poskytovaných sociálních službách - název a místo zařízení anebo místo poskytování sociálních služeb, druhy poskytovaných sociálních služeb, okruh osob, pro které je sociální služba určena, popis realizace, popis personálního zajištění, časový rozsah poskytování sociálních služeb, kapacita poskytovaných sociálních služeb, plán finančního zajištění sociálních služeb, způsob zajištění zdravotní péče, den započetí poskytování sociálních služeb,

- potřebné doklady - doklad o bezúhonnosti žadatele z evidence Rejstříku trestů, doklady prokazující odbornou způsobilost budoucích pracovníků přímé péče, rozhodnutí o schválení provozního řádu zařízení sociálních služeb, doklad o vlastnickém nebo jiném právu k objektu nebo prostorám, v nichž budou poskytovány sociální služby, u právnických osob úředně ověřené kopie zakladatelských dokumentů a dokladů o registraci, popřípadě výpis z obchodního rejstříku, doklad o bezdlužnosti vůči orgánům Finanční správy, zdravotnímu pojištění a sociálnímu zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, čestné prohlášení ve vztahu k insolvenčnímu řízení.

Správní řízení o registraci je zahájeno na základě podání žádosti a krajský úřad má povinnost rozhodnout o této žádosti ve lhůtě 30 dnů. Rozhodnutí o registraci obsahuje označení poskytovatele sociálních služeb, identifikační číslo přidělené poskytovateli sociálních služeb, název a místo zařízení anebo místo poskytování sociálních služeb, druhy sociálních služeb, které budou poskytovány, číselné označení sociální služby a formy

⁵¹ ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. a KRUTILOVÁ, D., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 20

⁵² § 78 až 87 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

poskytování sociálních služeb, okruh osob, kterým budou sociální služby poskytovány, údaj o kapacitě poskytovaných sociálních služeb a den započetí poskytování sociálních služeb. Na každou sociální službu je nutná samostatná registrace, uděluje se na dobu neurčitou a je nepřevoditelná. Registrace poskytovatele sociální služby se nevyžaduje ve dvou případech, a to v případě, že pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče, který tuto činnost nevykonává jako podnikatel. Druhým případem, kdy se registrace nevyžaduje, je situace, kdy je sociální služba již zaregistrována v některém státě Evropské unie a jedná se o dočasný a ojedinělý stav poskytování služby na území České republiky.⁵³

Každý poskytovatel je povinen uzavřít pojistnou smlouvu pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním sociálních služeb. Tato povinnost vyplývá především ze skutečnosti, že sociální služby jsou poskytovány zvláště ohroženým osobám a proto je nutné případné škody uhradit co nejdříve.⁵⁴

Registrace pozbývá platnosti dnem zániku právnické osoby nebo dnem úmrtí fyzické osoby. Registraci lze zrušit také na základě žádosti nebo z moci úřední. Žádost o zrušení registrace se musí podat tři měsíce před plánovaným ukončením činnosti. Registraci lze také zrušit z moci úřední jako sankci za porušování zákonných povinností.⁵⁵

Registr poskytovatelů sociálních služeb je veden krajským úřadem, který do tohoto registru eviduje poskytovatele sociálních služeb. Registr je veden v listinné a elektronické podobě. Krajský úřad je správcem listinné podoby registru a zpracovatelem elektronické podoby registru. Registr v elektronické podobě spravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. Elektronický Registr poskytovatelů sociálních služeb je přístupný veřejnosti.⁵⁶

3.6.5 Standardy kvality sociálních služeb

Standardy kvality však nejsou pouze nástrojem kontroly, ale jsou také zdrojem informací vedoucí k zajištění kvalitního poskytování sociálních služeb respektující lidská a občanská práva a lidskou důstojnost. Podrobně popisují, na co se má poskytovatel

⁵³ JANEČKOVÁ, E., ČIBEROVÁ, H. a MACH, P., *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb*, str. 26-27

⁵⁴ tamtéž, str. 34

⁵⁵ ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. a KRUTILOVÁ, D., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 21

⁵⁶ § 85 až 87 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

zaměřit, čemu věnovat zvýšenou pozornost, aby prokázal, že postupuje v souladu se zákonem. Standardy jsou rozděleny do 15 oblastí a každá oblast je rozdělena na jednotlivá kritéria, 17 zásadních a 31 nezásadních.⁵⁷

Obsah standardů kvality sociálních služeb:⁵⁸

Standard č. 1: Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

Povinnost písemně definovat a zveřejnit informace o svém poslání, cílech a zásadách poskytované sociální služby, okruh osob, kterým je určena, druhy poskytovaných sociálních služeb, písemně zpracované pracovní postupy a vnitřní pravidla.

Standard č. 2: Ochrana práv osob

Zásadním kritériem je povinnost písemně zpracovat vnitřní pravidla pro dodržování základních lidských práv a svobod osob, postup v případě porušení a pravidla k zamezení vzniku střetu zájmů poskytovatele se zájmy uživatelů služby. Nezásadním kritériem jsou písemně zpracovaná vnitřní pravidla pro přijímání darů.

Standard č. 3: Jednání se zájemcem o sociální službu

Povinnost zpracovat vnitřní pravidla o informování zájemce o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby, pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem.

Standard č. 4: Smlouva o poskytování sociální služby

Vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s uvedením druhu služby a okruhu osob. Povinnost postupovat srozumitelně při uzavírání smlouvy, aby zájemce obsahu a účelu smlouvy rozuměl.

⁵⁷ § 99 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

⁵⁸ příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení o sociálních službách

Standard č. 5: Individuální plánování průběhu sociální služby

Zásadním kritériem jsou vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob procesu poskytování služby s ohledem na osobní cíle a možnosti klienta, společné průběžné hodnocení plnění těchto cílů.

Standard č. 6: Dokumentace o poskytování sociální služby

Zásadním kritériem jsou pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o klientech, včetně pravidel pro nahlížení do dokumentace a stanovení doby pro uchování dokumentace o osobě po ukončení poskytování sociální služby.

Standard č. 7: Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Zásadním kritériem je povinnost písemně zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, určení na koho je možno se obracet, kdo a jakým způsobem bude stížnost vyřizovat.

Standard č. 8: Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Povinnost zprostředkovat služby jiných fyzických a právnických osob podle potřeb klientů, podporovat klienty v kontaktech a vztazích s rodinou, přáteli apod.

Standard č. 9: Personální a organizační zajištění sociální služby

Zásadním kritériem je písemně stanovená struktura a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců uvedených v § 115 zákona o sociálních službách.

Standard č. 10: Profesionální rozvoj zaměstnanců

Všechna kritéria jsou nezákladní - zpracované postupy pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, program dalšího vzdělávání zaměstnanců, systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované sociální službě, systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců.

Standard č. 11: Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Stanovení místa a doby poskytování sociální služby podle druhu sociální služby, okruhu osob, kterým je poskytována, a podle jejich potřeb.

Standard č. 12: Informovanost o poskytované sociální službě

Zpracování souboru informací o poskytované sociální službě.

Standard č. 13: Prostředí a podmínky

Nezásadním kritériem je zajišťování materiálních, technických a hygienických podmínek podle druhu poskytované sociální služby.

Standard č. 14: Nouzové a havarijní situace

Nezásadním kritériem je písemné definování nouzové a havarijní situace, prokazatelné seznámení zaměstnanců a klientů s postupem při těchto situacích a vedení dokumentace o průběhu a řešení těchto situací.

Standard č. 15: Zvyšování kvality sociální služby

Všechna kritéria jsou zásadní. Průběžná kontrola a vyhodnocení poskytování sociální služby, zda je v souladu s posláním, cíli a zásadami sociální služby, s osobními cíli jednotlivých osob, zjištění spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby. Hodnocení sociální služby zaměstnanci, klienty a rodinnými příslušníky využívá k rozvoji a zvyšování kvality sociální služby.

3.6.6 Inspekce poskytování sociálních služeb

Inspekce kvality poskytování sociálních služeb slouží ke zjišťování, zda je služba poskytována v náležité kvalitě, zda jsou dodržována práva uživatelů služeb a zda poskytovatel vede evidenci podle § 91c zákona o sociálních službách. Inspekce se provádí u poskytovatelů sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci, u poskytovatelů sociálních služeb podle § 84 zákona o sociálních službách, u nichž se registrace nevyžaduje (fyzické či právnické osoby z jiného státu Evropské unie, kteří

služby poskytují na území České republiky pouze ojedinele a dočasně) a u poskytovatelů podle § 52 zákona o sociálních službách (zdravotnická zařízení ústavní péče).⁵⁹

Kvalita se ověřuje pomocí standardů kvality sociálních služeb, které tvoří přílohu č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Jedná se o 15 oblastí (standardů), která jsou rozdělena na jednotlivá kritéria, 17 zásadních a 31 nezásadních. Celkem se hodnotí 48 kritérií a výsledkem je bodové hodnocení jednotlivých kritérií. Bodové hodnocení za každé kritérium je v rozpětí 0-3 body, přičemž se přidělí:

- 3 body, když je kritérium splněno výborně,
- 2 body, když je kritérium splněno dobře,
- 1 bod, když je kritérium splněno částečně
- 0 bodů, když kritérium není splněno.⁶⁰

Maximální počet všech možných získaných bodů je 147 bodů, přičemž pro úspěšné splnění podmínek inspekce musí služba splnit současně dvě podmínky:

- ve všech zásadních kritériích musí být dosaženo hodnocení 3 nebo 2 body,
- celkový počet dosažených bodů musí být nad 50 % maximálního počtu bodů.

Inspekce kvality sociálních služeb je ovšem také příležitostí pro poskytovatele, jak zlepšit svoji práci, jak postupovat při eliminaci chyb a předejít nedostatkům.⁶¹

3.6.7 Financování sociálních služeb

Zajištění financování je důležitou částí poskytování sociální služby, a to jak z pohledu kvality služby, běžného provozu, tak rozvoje. Je potřeba rozlišovat investiční a provozní náklady. Investiční náklady se váží především k výstavbě, pořízení, úpravě prostor pro poskytování služby a zázemí pracovníků. V oblasti provozních nákladů největší položku představují náklady osobní. Jelikož jednou z registračních podmínek je předložení plánu finančního zajištění poskytování sociální služby, každý poskytovatel musí vědět, kolik poskytování služby bude stát a zda má finanční zdroje na zajištění provozu. Registrace ovšem nezavazuje kraje k povinnému poskytování dotace danému

⁵⁹ § 97 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

⁶⁰ § 38 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení o sociálních službách

⁶¹ ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. a KRUTILOVÁ, D., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 57

poskytovateli. Vydání rozhodnutí o registraci automaticky negarantuje poskytovateli zařazení do tzv. sítě sociálních služeb. Financování sociálních služeb nyní přechází k vícezdrojovému financování z rozpočtu krajů a obcí, z dotací, od klientů sociálních služeb, od sponzorů, z prostředků získaných vlastní činností poskytovatele, z výnosů veřejných sbírek a další.⁶²

Z hlediska forem financování sociálních služeb bylo v roce 2011 následující pořadí: příspěvek na péči (43 %), dotace ze státního rozpočtu (31 %), úhrada klienta (23 %), úhrada za ošetrovatelskou péči ze sektoru zdravotnictví (3 %). Dotace se liší podle typu organizace a zřizovatele.⁶³

Ze státního rozpočtu se krajům poskytuje účelově určená dotace na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb. Kraj rozhoduje podle zvláštního právního předpisu a předpisů Evropské unie o veřejné podpoře o poskytnutí finančních prostředků z dotace poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru. O poskytnutí finančních prostředků na jednotlivé sociální služby a jejich výši rozhoduje zastupitelstvo kraje. Obvyklé náklady na jednotlivé sociální služby s ohledem na regionální specifika sociálních služeb stanovuje prováděcí předpis. Na zajištění činností sociální práce se krajům a obcím s rozšířenou působností poskytuje příspěvek formou účelové dotace ze státního rozpočtu. Při jeho poskytování by měly platit základní principy, kterými jsou rovné podmínky pro všechny poskytovatele, rovné podmínky pro všechny příjemce, efektivní vynakládání veřejných prostředků, důraz na kvalitu služeb, transparentní a stabilní systém financování. Praxe ovšem ukázala, že základní principy nebyly naplňovány a následující tři problémy patřily k nejzávažnějším. Prvním problémem bylo, že dotace byly diferencované podle typu organizace a jejího zřizovatele, což znamená, že byl porušován princip rovných podmínek pro poskytovatele. Nejvyšší dotaci získaly příspěvkové organizace zřizované kraji a nejnižší organizace soukromé, ziskové. Druhým problémem bylo, že existovaly rozdíly v poskytování dotací, tzn. porušování principu rovnosti pro všechny příjemce služeb. Vzhledem k tomuto nespravedlivému rozdělování dotací byla novelou sociálního zákona (reforma od 1. 1. 2012) změněna pravidla pro poskytování dotací ze státního rozpočtu pro kraje. Platí,

⁶² JANEČKOVÁ, E., ČIBEROVÁ, H. a MACH, P., *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb*, str. 21-22

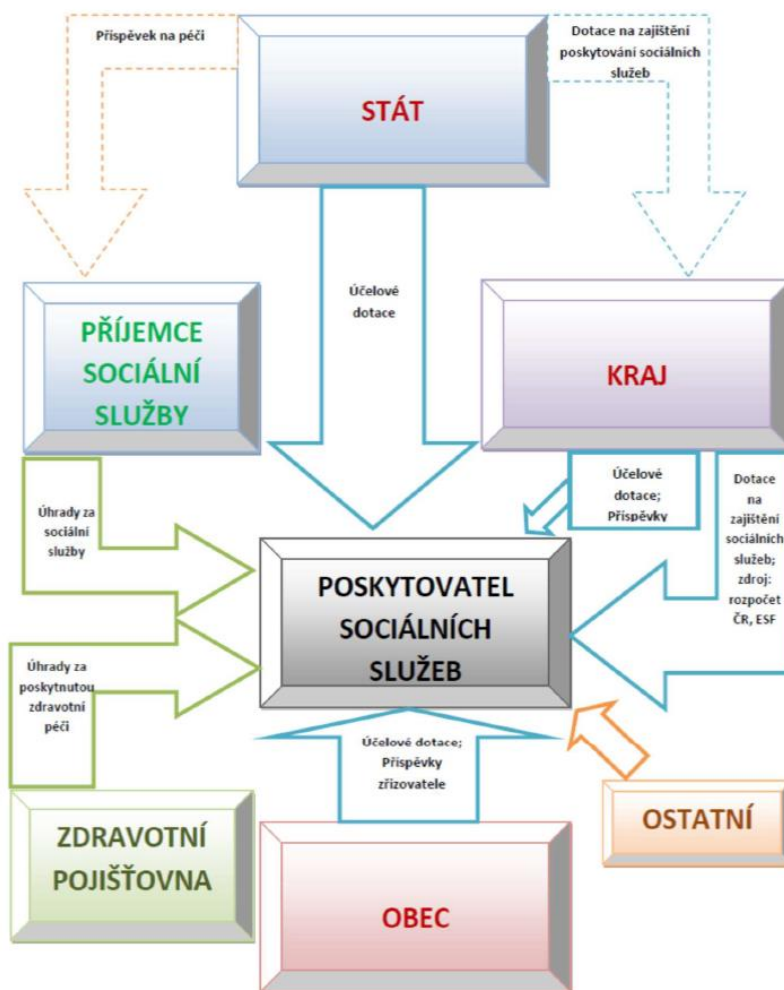
⁶³ PRUDKÁ, Š., *Sociální služby pro seniory v kontextu sociální politiky*, str. 27

že výši dotace kraji stanoví ministerstvo ve výši procentního podílu kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok. Dotace se účelově dělí na dotaci na služby sociální péče a na dotaci na služby sociální prevence a poradenství. Procentní podíl kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu poskytování služeb ministerstvo stanoví v případě dotace na poskytování služeb sociální péče na celkovém ročním objemu vyplácených příspěvků, v případě dotace na poskytování služeb sociální prevence a poradenství na celkovém počtu obyvatel. To znamená, že dotace nejsou přidělovány na základě počtu registrovaných služeb a jejich kapacit, ale podle počtu osob závislých na péči druhé osoby. Kritériem, podle kterého jsou dotace rozdělovány, je ukazatel počtu přiznaných příspěvků na péči. Třetím závažným problémem je, že ze zákona nevyplývá právní nárok na získání dotace, ani příslib přidělení dotace. Dotace se přidělují na rozpočtový rok, což ale odporuje střednědobému plánování, snad i principům sestavování dlouhodobého podnikatelského záměru. Zřizovateli veřejnoprávních poskytovatelů jsou nejčastěji obce, které musí při sestavování obecních rozpočtů tvořit rezervu, ze které by pokryly chybějící prostředky, kdyby dotace nebyla poskytnuta. U soukromoprávních zařízení se financování nespolehat pouze na poskytnutí dotace a o chybějící finance se navyšují úhrady klientů. Významnější aspektem je ovšem princip rozdělování dotace ze státního rozpočtu. Ten je v rozporu s legislativou Evropské unie o poskytování veřejné podpory, a ta je obecně zakázána. Podle Smlouvy o fungování Evropské unie podpora ze státních prostředků v jakékoli formě může narušit hospodářskou soutěž a jiný subjekt se může cítit ohrožen tím, že konkurent získal dotaci z veřejných zdrojů. V poskytnutí podpory existují výjimky, například poskytování podpory ve formě podpory *de minimis*, regionální podpory či vyrovnávací platby za výkon veřejné služby. Poskytování dotace ze státního rozpočtu coby zdroj financování sociálních služeb je netransparentní, nespravedlivé, nesystémové i nepřehledné, neprobíhá v souladu s legislativou Evropské unie a ani zákon o sociálních službách není v souladu se zákony Evropské unie. Novela zákona o sociálních službách se snaží o spravedlivější rozdělování dotací, avšak odborná veřejnost je přesvědčena o nutnosti eliminovat dotace ze státního rozpočtu a posílit financování sociálních služeb novým nástrojem – příspěvkem na péči.⁶⁴

⁶⁴ PRUDKÁ, Š., *Sociální služby pro seniory v kontextu sociální politiky*, str. 27-32

Popsaný současný způsob financování je pro snadnější představu znázorněn v tabulce č. 1.

Tabulka 1 - Schéma financování sociálních služeb



Zdroj: MPSV. Právní analýza II. Rozbor právního systému ČR v oblasti sociálních služeb a jejich financování ve vztahu k Společenství v oblasti sociálních služeb v obecném zájmu. 22 s. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/11274/pravnii.pdf>

3.6.8 Úhrada za poskytování sociálních služeb uživateli

Úhrada za poskytování sociální služby je jedním ze zdrojů financování nákladů na provoz sociální služby. Sociální služby mohou být poskytovány bez úhrady nákladů, za

částečnou nebo plnou úhradu nákladů. V případě placení nákladů tyto náklady hradí osoba, které je sociální služba poskytována, a to podle uzavřené smlouvy s poskytovatelem. Uzavření smlouvy poskytovatele služeb a uživatele je povinné. Zákon o sociálních službách přesně vymezuje, které sociální služby jsou poskytovány bez úhrady nákladů - sociální poradenství, raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, krizová pomoc, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, terénní programy, sociální rehabilitace, sociální služby v kontaktních centrech a nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, služby sociálně terapeutických dílen, sociální služby intervenčních center. Sociální služby jsou zpoplatněny tak, aby byly uživatelům finančně dostupné. Uživatel hradí z příspěvku na péči náklady za poskytnutou péči. Za pobytové služby poskytované v domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem, zdravotnických zařízeních lůžkové péče hradí osoba úhradu za ubytování, stravu a za péči. Podle prováděcí vyhlášky musí klientovi po úhradě za ubytování a stravu v těchto pobytových zařízeních zůstat alespoň 15 % jeho příjmu, při poskytování pobytových služeb v týdenních stacionářích musí klientovi zůstat alespoň 25 % jeho příjmu. Což znamená, že klientovi musí být úhrada za stravu a ubytování snížena o poměrnou částku tak, aby klientovi zbyla uvedená minimální částka.⁶⁵

3.6.9 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je jedním ze zásadních opatření, jež mění postavení uživatele sociální služby. Podstatou a účelem příspěvku je přispět osobám, které jsou z důvodu nepříznivého zdravotního stavu závislé na pomoci jiné osoby, na zajištění potřebné pomoci, a to prostřednictvím sociální péče. Tyto prostředky poskytuje obci s rozšířenou působností Ministerstvo práce a sociálních věcí, stát se tak podílí na zajištění sociálních služeb. O příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce. Příspěvek na péči umožňuje příjemci vybrat si pro sebe nejvhodnější alternativu pomoci. Tento příspěvek tak podporuje konkurenční prostředí mezi poskytovateli sociálních služeb z hlediska druhů a kvality

⁶⁵ JANEČKOVÁ, E., ČIBEROVÁ, H. a MACH, P., *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb*, str. 130-132

poskytovaných služeb. Tento příspěvek nahradil dvě dávky vyplácené podle dřívější právní úpravy, a to zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o blízkou osobu. Osoby mladší jednoho roku na tento příspěvek nemají nárok.⁶⁶

Řízení o přiznání příspěvku na péči se zahajuje na základě písemné žádosti podané na kontaktním pracovišti krajské pobočky Úřadu práce, příslušnost se určuje podle místa trvalého pobytu žadatele o příspěvek. Sociální pracovník Úřadu práce provádí sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v jejím přirozeném sociálním prostředí. Poté zasílá lékařské posudkové službě příslušné okresní správy sociálního zabezpečení žádost o posouzení stupně závislosti osoby, vychází se ze zdravotního stavu osoby, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Na základě tohoto posudku Úřad práce vydá rozhodnutí o přiznání či zamítnutí příspěvku a v jakém stupni závislosti. Proti tomuto rozhodnutí se lze odvolat.⁶⁷

Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat 10 základních životních potřeb: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost (tato poslední schopnost se u osob mladších 18 let neposuzuje).⁶⁸

Podle schopnosti zvládat základní životní potřeby se určuje stupeň závislosti a z něho se odvíjí výše příspěvku. Osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v:

- stupni I (lehká závislost) – osoba není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, u osob do 18 let věku neschopnost zvládat tři základní životní potřeby

- stupni II (středně těžká závislost) – osoba není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, u osob do 18 let věku neschopnost zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb

- stupni III (těžká závislost) – osoba není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, u osob do 18 let věku neschopnost zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,

⁶⁶ MICHALÍK, J., *Smluvní vztahy v sociálních službách*, str. 12-16

⁶⁷ § 23 až 28 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

⁶⁸ § 9 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

- stupni IV (úplná závislost) – jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. U osob do 18 let věku neschopnost zvládat osm nebo devět základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.⁶⁹

Od srpna 2016 je výše příspěvku:⁷⁰

- pro osoby do 18 let věku za kalendářní měsíc:

3 300 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)

6 600 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)

9 900 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)

13 200 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost)

- pro osoby starší 18 let věku za kalendářní měsíc:

880 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)

4 400 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)

8 800 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)

13 200 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

Výše uvedené částky příspěvku se zvyšují o 2 000 Kč za kalendářní měsíc v případech dle § 12 zákona o sociálních službách.

3.6.10 Úhrady za zdravotní péči

V pobytových zařízeních sociálních služeb jsou klientům v případě potřeby poskytovány na doporučení praktického lékaře také zdravotní služby. Tyto služby jsou určeny osobám, které nepotřebují akutní lůžkovou péči ve zdravotnickém zařízení. Tato zdravotní péče bývá poskytována v kombinaci s pečovatelskou službou. Poskytování ošetrovatelské a zdravotní péče je hrazeno na základě uzavřené zvláštní smlouvy mezi zdravotní pojišťovnou a sociálním zařízením. Problém tkví v povinnosti poskytovat

⁶⁹ § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

⁷⁰ § 11 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

zdravotní péči pouze zdravotními pracovníky sociálních zařízení, jež jsou k výkonu zdravotnického povolání způsobilí. Ovšem úhrada zdravotní péče zdravotními pojišťovnami je ze strany poskytovatelů sociálních služeb dlouhodobě ostře kritizována, a to z důvodu diskriminačního přístupu ze strany zdravotních pojišťoven. Srovnatelná péče je jinak hrazena ve zdravotnických zařízeních a jinak, méně, v sociálních zařízeních.

3.6.11 Organizace poskytující sociální služby

Organizace poskytující sociální služby dělíme na dva základní typy:⁷¹

- ziskové organizace

Tyto organizace se obvykle řídí tržními principy. Pro účely poskytování sociálních služeb jsou nejčastěji zřizovány společnosti s ručením omezeným, akciové společnosti a fyzické osoby podnikající podle zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů nezapsané v obchodním rejstříku.

- neziskové organizace

Nezisková organizace je právnická osoba, která nebyla zřízena nebo založena za účelem podnikání. Znamená to, že jejich cílem není dosažení zisku, který by se rozdělil mezi členy organizace.⁷²

Neziskové organizace se dále člení na dvě skupiny:

- vládní (státní, veřejné) neziskové organizace – zabezpečují realizaci veřejné správy, jsou to většinou příspěvkové organizace zřizované obcí nebo krajem
- nestátní neziskové organizace (nevládní, soukromé, občanské) - označované jako NNO, pro účely poskytování sociálních služeb jsou nejčastěji zřizovány občanská sdružení, nadace a nadační fondy, obecně prospěšné společnosti, církevní právnické osoby.

⁷¹ PRUDKÁ, Š., *Sociální služby pro seniory v kontextu sociální politiky*, str. 21

⁷² zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů

3.7 Neziskové organizace

Nezisková organizace je právnická osoba, která nebyla zřízena nebo založena za účelem podnikání. Cílem jejich podnikání není dosažení zisku, který by se rozdělil mezi členy organizace. Hospodářství země lze dělit na ziskový sektor a neziskový sektor. Neziskový sektor tvoří subjekty, které mají většinou charakter veřejné služby. Jsou financovány vlastními zdroji, pocházejí buď od soukromých subjektů, nebo od veřejných subjektů přerozdělovacími procesy. Majetek může být ve vlastnictví daného neziskového subjektu nebo zůstává majetkem veřejného sektoru - zřizovatele. Neziskový sektor se dále člení na neziskový veřejný sektor, neziskový soukromý sektor, sektor domácností.⁷³

Neziskový veřejný sektor (veřejný sektor, druhý sektor) – tyto subjekty jsou zakládány s cílem přímého užitku. Zakladateli jsou veřejné subjekty jako státní orgány, města, obce, které vkládají do založených subjektů prostředky bez očekávání dosažení zisku. Subjekty zařazené do neziskového veřejného sektoru se nazývají příspěvkové organizace. Příspěvkové organizace zřizované územními samosprávnými celky musí být zapsány v obchodním rejstříku, příspěvkové organizace zřizované organizačními složkami státu se do obchodního rejstříku nezapisují. Majetek vložený do neziskového veřejného subjektu zůstává majetkem zřizovatele. Sami zakladatelé neziskových subjektů jsou neziskovými subjekty. Základním znakem příspěvkových organizací je, že financování je poskytováno přímo z rozpočtu zřizovatele, rozpočet příspěvkové organizace je vyrovnaný, druhým je poskytování finančních příspěvků a dotací. Dalším je hospodaření na základě fondů. Jako příspěvkové organizace působí např. školy, nemocnice, muzea, galerie, divadla.⁷⁴

Neziskový soukromý sektor (třetí sektor) – tyto subjekty jsou zakládány s cílem přímého užitku. Zakladateli jsou soukromé subjekty, které vkládají do zakládaných soukromých nestátních neziskových organizací (dále jen „NNO“) prostředky bez očekávání dosažení zisku.⁷⁵

Existuje několik definic neziskové organizace. Ve smyslu negativním je nestátní nezisková organizace definována jako organizace, která není zakládána za účelem vytváření zisku, ale může zisk vytvářet. Tento zisk si ovšem nepřerozděluje mezi vlastníky

⁷³ BOUKAL, P., *Nestátní neziskové organizace: (teorie a praxe)*, str. 9-10

⁷⁴ tamtéž, str. 11-12

⁷⁵ tamtéž, str. 13

nebo zakladatele, ale musí ho zase použít k rozvoji organizace a plnění jejích cílů. Někdy je ovšem pojem „neziskový“ mylně vysvětlováno tak, že žádný zisk nevzniká. Z pohledu ekonomicko-finančního je nestátní nezisková organizace takovou organizací, jejímž zdrojem financování jsou dobrovolné příspěvky jiných subjektů. Podle funkcionálního vymezení je nestátní nezisková organizace vnímána jako účelově zaměřená organizace, která působí v oblasti sociální, zdravotní, kulturní, náboženské apod.⁷⁶

Mezinárodní charakteristické znaky neziskových organizací zpracovali L. M. Salamon a H. K. Anheier, kteří chápou nestátní neziskový sektor jako soubor institucí, které slouží veřejným zájmům. Určili pět základních vlastností, podle nichž jsou nestátní neziskové organizace:

- institucionalizované - tj. formálně organizované,
- soukromé – jsou odděleny od státní správy,
- neziskové – nepřipouští se u nich žádné přerozdělování zisků, případný zisk musí být použit na cíle organizace
- samosprávné a nezávislé – nejsou ovládány zvenčí, jsou schopny řídit samy sebe, nekontroluje je ani stát, ani jiné instituce
- dobrovolné - dobrovolnost formou darů, neplacené práce pro organizaci⁷⁷

Jediným orgánem státní správy v oblasti nestátních neziskových organizací je Rada vlády pro nestátní neziskové organizace, která byla zřízena usnesením vlády v roce 1992 jako Rada pro nadace, v roce 1998 byla změněna na Radu vlády pro nestátní neziskové organizace (dále jen „Rada“). Jedná se o poradní, iniciativní a koordinační orgán vlády České republiky, který prostřednictvím svého předsedy předkládá vládě materiály, týkající se NNO. Rada plní mnoho úkolů, které se týkají především existence a podmínek jejich činnosti, předkládá legislativní a politická opatření, zajišťuje spolupráci mezi ministerstvy, orgány územní samosprávy, sleduje, analyzuje a zveřejňuje informace o postavení NNO

⁷⁶ BOUKAL, P., *Nestátní neziskové organizace: (teorie a praxe)*, str. 14

⁷⁷ STEJSKAL, J., KUVÍKOVÁ, H. a MAŤÁTKOVÁ, K., *Neziskové organizace – vybrané problémy ekonomiky: se zaměřením na nestátní neziskové organizace*, str. 19

v rámci Evropské unie, o finančních zdrojích s tím souvisejících a plní další důležité úkoly.⁷⁸

3.8 Právní typy neziskových organizací – historie a současnost

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník s účinností od 01. 01. 2014 představuje mnoho změn týkajících se nejen nestátních neziskových organizací. V rámci těchto změn došlo od 01. 01. 2013 k zániku nejčastější formy neziskových organizací, a to občanských sdružení, jejichž hlavním cílem bylo umožnit občanům svobodně se sdružovat.⁷⁹ Dalším typem byly obecně prospěšné společnosti, které byly financovány z vlastních příjmů.⁸⁰ Církve a náboženské společnosti vystupující v občanském sektoru se řídily zákonem č. 308/1991 Sb., o svobodě víry a postavení církví a náboženských společností. Ten byl později nahrazen zákonem č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Nadace bylo původně možné založit jen za účelem naplňování veřejně prospěšných cílů. Zákon č. 227/1997 Sb., o nadacích a nadačních fondech a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, jasně definoval nadace a nadační fondy, které nemusely vytvářet majetek. Formy nestátních neziskových organizací podle nového občanského zákoníku jsou: spolky, nadace a nadační fondy, církve a náboženské společnosti, obecně prospěšné společnosti a ústavy.⁸¹

3.8.1 Obecně prospěšné společnosti

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník zrušil právní úpravu obecně prospěšných společností a nové již nelze zakládat. Společnosti založené v souladu se zákonem č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, mohou mít i v dnešní době stále formu obecně

⁷⁸ Rada vlády pro nestátní neziskové organizace. [online]. [cit. 2017-08-23]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rnno/zakladni-informace-767/>

⁷⁹ zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů

⁸⁰ zákon č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech

⁸¹ zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

prospěšných společností, musí se však řídit zákonem, podle kterého byly založeny. Mají však také možnost transformovat na ústav, sociální družstvo, nadaci či nadační fond.

3.8.2 Spolek

Spolek je právnická osoba založená v souladu s § 214 až § 302 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Spolek je samosprávný a dobrovolný svazek alespoň tří osob se společným zájmem. Členové spolku neručí za dluhy spolku a název spolku musí obsahovat slova „spolek“ nebo „zapsaný spolek“. Hlavní činností spolku může být pouze uspokojování a ochrana zájmů, pro které byl spolek založen. Hlavní činností nemůže být podnikání nebo jiná výdělečná činnost. Spolek může vyvíjet vedlejší činnost podnikání nebo jinou výdělečnou činnost, kterou podpoří svoji hlavní činnosti. Zisk se může použít pouze pro činnost spolku včetně správy spolku. Byl také zaveden veřejný rejstřík spolků, který je veden rejstříkovými (krajskými) soudy. Ten slouží k lepší orientaci pro veřejnost, jsou zde uvedeny základní informace o spolku jako je název spolku, sídlo, předmět činnosti, den vzniku stanovy, seznam aktuálních členů a statutárního orgánu.⁸²

3.8.3 Nadace a nadační fondy

V § 303 až § 401 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník lze najít právní úpravu fundací. Fundace je právnická osoba vytvořená majetkem, který je vyčleněn k určitému účelu. Činnost se váže pouze k účelu, ke kterému byla zřízena. Nadace jsou upraveny v § 306 až § 393 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zakládají se ke společensky nebo hospodářsky užitečnému účelu. Název nadace obsahuje slovo „nadace“ a většinou je součástí názvu i označení, které poukazuje na její účel. Nadace se zakládá nadační listinou, kterou může být zakládací listina nebo pořízení pro případ smrti a pořizuje jedna osoba nebo více osob. Účel nadace může být veřejně prospěšný, to když podporuje obecné blaho, nebo dobročinný, pokud podporuje určitý okruh osob. Založit nadaci za účelem podpory politických stran a hnutí je zakázáno, stejně tak jako založit nadaci pouze pro výdělečné cíle. Pokud nadace plní zakázaný účel, soud ji zruší i bez návrhu a nařídí její likvidaci.

⁸² §§ 214-302 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Nadace může podnikat pouze tehdy, když to zakladatel nevyloučil, a když je podnikání vedlejší činností a zisk slouží jen k podpoře jejího účelu. Nadace vzniklé podle staré právní úpravy jsou za nadace považovány i nadále.⁸³

Nadační fondy jsou upraveny v § 394 až § 401 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Nadační fond se zakládá ke společensky nebo hospodářsky užitečnému účelu, název nadačního fondu musí obsahovat slova „nadační fond“ a zakládá se zakládací listinou nebo pořízením pro případ smrti. Nadační fond vzniká dnem zápisu do veřejného rejstříku, který je veden krajským soudem. Pokud nadační fondy vzniklé před účinností nového občanského zákoníku existují i nadále a v některých bodech odporují nové právní úpravě, musí do konce roku 2017 uvést vše do souladu se zákonem. Nadační fond nevytváří nadační jistinu ani nadační kapitál, podnikání musí být pouze vedlejší činností a zisk musí být využit pro účely nadačního fondu.⁸⁴

3.8.4 Ústav

Ústav se řídí § 402 až § 418 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Jedná se právnickou osobu ustavenou za účelem provozování společensky nebo hospodářsky užitečné činnosti, při které využívá svou osobní a majetkovou složku. Pokud ústav provozuje nějakou vedlejší činnost, nesmí tato činnost negativně ovlivnit hlavní činnost. Ústav může použít zisk jen na podporu činnosti, pro kterou byl založen a k úhradě nákladů na vlastní správu. Zapsaný ústav vzniká zápisem do veřejného rejstříku.⁸⁵

3.8.5 Círky a náboženské společnosti

Círky a náboženské společnosti jsou právnické osoby, pro které se s účinností zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník vůbec nic nemění. Stále se řídí zákonem č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon upravuje postavení církví a náboženských společností, vedení veřejně

⁸³ §§ 303-393 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

⁸⁴ §§ 394-401 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

⁸⁵ §§ 402-418 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

přístupných seznamů registrovaných církví a náboženských společností, právnických osob založených registrovanou církví a náboženskou společností a evidovaných podle tohoto zákona.⁸⁶

3.8.6 Sociální družstvo

Sociální družstva jsou další možností fungování právnické osoby na neziskovém principu, jejich právní úprava je obsažena v § 758 až v § 773 zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích). Podle § 758 tohoto zákona je sociálním družstvem takové družstvo, které soustavně vyvíjí obecně prospěšné činnosti, které směřují na podporu sociální soudržnosti za účelem pracovní a sociální integrace znevýhodněných osob do společnosti. Přednostně se využívají místní zdroje podle místa sídla a působnosti sociálního družstva, zejména v oblasti vytváření pracovních příležitostí, sociálních služeb a zdravotní péče, vzdělávání, bydlení a trvale udržitelného rozvoje.⁸⁷

3.9 Financování neziskových organizací

Základním předpokladem fungování neziskové organizace je zajištění finančních zdrojů, a to jak v dostatečné výši, tak ve vhodné struktuře. Jedná se o zásadní otázku, a proto nezisková organizace vytváří strategii vedoucí k dlouhodobému zajištění finančními zdroji. Tato tvorba znamená, že se nezisková organizace obrací na jiné subjekty, které se chtějí podílet na jejím poslání, a to i přesto, že nejsou příjemci služeb neziskové organizace. Celkově financování nestátní neziskové organizace zahrnuje: zajišťování finančních zdrojů potřebných k bezproblémovému chodu NNO, řízení závazků a aktiv NNO, finanční analýzu a plánování, risk management.⁸⁸

Principy financování určují postoje k neziskovým organizacím, a to jak se tyto organizace chovají ve vztahu klient – nezisková organizace – financující orgán. Mezi základní obecné principy financování neziskové organizace patří: vícezdrojovost,

⁸⁶ zákon č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností

⁸⁷ zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech

⁸⁸ BOUKAL, P., *Ekonomika a financování neziskových organizací*, str. 71

samofinancování a fundraising, neziskovost, osvobození od daní. Podstata principu vícezdrojovosti spočívá ve využívání více zdrojů financování. Cílem je nezávislost na jednom zdroji, většina dárců podmiňuje svůj příspěvek právě požadavkem zajištění i dalších zdrojů na realizovanou službu. Za hlavní kritéria rozdělení zdrojů lze považovat:

- způsob získání: interní nebo externí zdroje
- charakter zdrojů: finanční nebo nefinanční zdroje, např. dary, dobrovolnictví, informace
- původ zdrojů: domácí, místní zdroje nebo zahraniční zdroje
- financující subjekt: veřejné nebo soukromé zdroje. Veřejnými zdroji je státní správa, samospráva, mezinárodní instituce, daňová asigance. Soukromými zdroji je nadace, podnikatelské subjekty, individuální dárci, církve a náboženské společnosti.

Mnoho organizací uvedené zdroje různě kombinuje.⁸⁹

Druhým základním principem je získávání finančních a nefinančních zdrojů. Organizace může být schopna získávat vlastní příjmy, např. prodejem svých výrobků, služeb, členskými příspěvky apod. Pak je organizace samofinancovaná. Samofinancování ještě stále není jasně definovaný pojem, ale lze jej například definovat jako činnost, která umožňuje organizaci zabezpečit různé druhy příjmů, mimo těch dotačních. Čím vyšší míra samofinancování, tím vyšší míra nezávislosti organizace. Fundraising je dalším základním principem fungování neziskového sektoru, který se neobjevuje v žádném jiném sektoru. Fundraising je obor zahrnující různé metody a postupy, jak získat finanční a jiné prostředky na činnost organizací.⁹⁰

Dalším principem financování je neziskovost. Případný zisk nelze použít na obohacení vlastníků organizace, všechny příjmy se musí použít na úhradu nákladů činnosti organizace. Z důvodu získání důvěry veřejnosti a dosažení pozitivního vnímání organizace je nutné zachovat transparentnost financování. Při ztrátě těchto hodnot může být ohrožena i existence dané společnosti nebo její schopnost získávat externí zdroje.⁹¹

⁸⁹ STEJSKAL, J., KUVÍKOVÁ, H. a MAŤÁTKOVÁ, K., *Neziskové organizace – vybrané problémy ekonomiky: se zaměřením na nestátní neziskové organizace*, str. 94-95

⁹⁰ tamtéž, str. 96

⁹¹ tamtéž, str. 97

Posledním principem získávání financí je princip osvobození od daní. Při tomto principu je nutné sledovat tři základní daňové režimy pro toky finančních prostředků do a z neziskové organizace. Jsou jimi osvobození finančních toků neziskové organizace od daní, úlevy na daních neziskovým organizacím a úlevy na daních přispěvatelům.⁹²

Způsoby financování neziskových organizací určují, jak se organizaci zdroje poskytují a jak jsou využívány. Tato teorie rozeznává několik způsobů financování: účelové, výkonové, globální a kombinované financování. Nejrozšířenějším způsobem je účelové financování. Souvisí se základními principy financování, zejména s principem projektovosti a efektivnosti. Pokud organizace získá podporu z externího zdroje pro svůj projekt, většinou budou poskytnuté prostředky účelově vázané, což znamená, že se budou moci použít pouze na daný projekt a podle schváleného rozpočtu. Pokud organizace nevyčerpá celou přidělenou dotaci, musí nevyčerpané prostředky vrátit. Výkonový způsob financování představuje opačný přístup než účelový způsob. To znamená, že finanční prostředky se poskytují výhradně po provedení dané aktivity. Dalším způsobem je globální financování, jehož podstatou je předem poskytnutí finančních prostředků na provedení úkolu. Posledním způsobem financování je kombinovaný způsob. V praxi se většinou využívá kombinace několika způsobů, kterými se mohou eliminovat nevýhody a rizika jednotlivých způsobů. Nejčastěji se využívá kombinace těchto dvou kombinací: výkonové a účelové financování nebo účelové financování s celkovým přidělem.⁹³

Financování činností neziskových organizací se odlišuje podle jejich druhu. Finanční zdroje rozdělujeme do tří základních skupin. Vlastní zdroje jsou prostředky, které zpravidla organizaci poskytují vlastní členové, nebo je organizace dokáže získávat vlastní činností. Patří sem členské příspěvky, podnikání, příjmy z hlavní i vedlejší činnosti. Cizí zdroje může organizace získat na určitou dobu a po uplynutí sjednané doby je musí vrátit. Jedná se např. o půjčky, nevýhodou je vysoký úrok. Potencionálními zdroji jsou prostředky, které mohou neziskové organizace získávat ze svého okolí na podporu své činnosti. Je možné získat od veřejných orgánů, soukromých organizací i jednotlivců. Patří sem příspěvky ze zdrojů Evropské unie, přímé a nepřímé dotace ze státního rozpočtu,

⁹² STEJSKAL, J., KUVÍKOVÁ, H. a MAŤÁTKOVÁ, K., *Neziskové organizace – vybrané problémy ekonomiky: se zaměřením na nestátní neziskové organizace*, str. 98

⁹³ tamtéž, str. 101-102

příspěvky územních samospráv, nadací a nadačních fondů, firemní a individuální dárcovství.⁹⁴

3.10 Nestátní neziskové organizace v oblasti sociálních služeb

V oblasti sociálních služeb zaujímají klíčovou roli právě neziskové organizace. Na území České republiky působí dle údajů ČSÚ k dubnu 2017 letošního roku 129 947 neziskových organizací, z tohoto dle nové legislativy ve smyslu jejich právních forem, je 515 nadací, 1 670 nadačních fondů, 2 774 obecně prospěšných společností, 752 zapsaných ústavů, 4 171 církevních organizací, 93 651 spolků a 26 414 pobočných spolků.⁹⁵

V oblasti sociálních služeb působí nestátní neziskové organizace ve všech formách poskytování těchto služeb. Neziskový sektor se od komerčních zařízení liší v mnoha oblastech. Nejvýznamnější odlišnosti jsou především ve způsobu financování, vazbě na legislativu, v úloze rodiny a jiných osob při poskytování sociálních služeb. Nejčastější druhy sociálních služeb poskytovaných neziskovými organizacemi jsou v pobytových službách – domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, azylové domy a noclehárny, v terénních službách – pečovatelská služba a odlehčovací služby, v ambulantních službách – denní stacionáře, centra denních služeb, sociálně terapeutické dílny.⁹⁶

Nestátní neziskové organizace mohou využít více forem financování v oblasti sociálních služeb, např. dotace, které jsou přidělovány poskytovatelům sociálních služeb s regionální a místní působností, dotace, které jsou přidělovány poskytovatelům sociálních služeb s nadregionální působností, dotace od obcí a krajů, příspěvky na péči klientů, dotace z Evropského sociálního fondu, výdaje obcí a krajů, dary, finanční příspěvky z nadací.

⁹⁴ STEJSKAL, J., KUVÍKOVÁ, H. a MAŽÁTKOVÁ, K., *Neziskové organizace – vybrané problémy ekonomiky: se zaměřením na nestátní neziskové organizace*, str. 105-109

⁹⁵ *Statistika počtu nestátních neziskových organizací 2014–2017*. Nadace neziskovky [online]. [cit. 2017-09-12]. Dostupné z:

http://www.neziskovky.cz/data/Statistika%20po%20C4%8Dt%20nest%C3%A1tn%C3%ADch%20neziskov%C3%BDch%20organizac%C3%AD%202014_2016_duben2017.txt16852.pdf

⁹⁶ MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, str. 59

Bylo zjištěno, že nestátní neziskové organizace se podílí na čerpání celkových výdajů, které jsou určeny na sociální politiku ve výši 15-20 %.⁹⁷

3.11 Senioři

Za jednu ze základních charakteristik člověka je považován věk. Kalendářní stáří je snadno stanovitelné, vyhovuje demografickým i jiným potřebám. Světová zdravotnická organizace stanovila věk pro odchod do penze na 65 let věku. Dnes se tento věk považuje za počátek stáří a o vlastním stáří se hovoří od 75 let. Věkové kategorie jsou členěny několika způsoby, Světová zdravotnická organizace (WHO) uvádí:⁹⁸

- 30-44 let = dospělost
- 45-59 let = střední věk nebo též zralý věk
- 60-74 let = senescence, počínající, časně stáří
- 75-89 let = kmetství neboli senium, vlastní stáří
- 90 a více let = patriarchum, dlouhověkost.

V současné době je velmi rozšířené a užívané členění stáří podle Mühlpachra:

- 65-74 let = mladí senioři, používá se označení young old nebo jen old,
- 75-84 let = staří senioři, označení old – old,
- 85 a více let = velmi staří senioři, označení very old – old.

3.11.1 Současná péče o seniory

Trendem současné doby je poskytovat seniorům komplexní zdravotně sociální péči. Tyto složky nelze od sebe oddělovat, neboť zdravotní problémy ve stáří jsou velmi často úzce spojeny s problémy sociálními. Odpovědnost za sociální služby přešla z výhradní pozice státu na jednotlivce, obce, kraje, občanské společnosti a stát. Z pohledu problematiky seniorů je důležitá deinstitucionalizace, což je přechod poskytování sociálních služeb z ústavní péče na individuální péči občana v jeho přirozeném prostředí. Z tohoto důvodu dochází k rozvíjení terénních a ambulantních služeb. Spojovací složkou

⁹⁷ HYÁNEK, V. a kol., *Neziskové organizace ve veřejných službách*, str. 151

⁹⁸ MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, str. 14

mezi ukončenou zdravotní péčí a zahájením poskytování sociální služby jsou sociální služby ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. Tyto služby se poskytují v nemocnicích, v léčebnách dlouhodobě nemocných či psychiatrických léčebnách.⁹⁹

Formy péče o seniory rozděluje Mlýnková do tří skupin: péče zajišťována rodinou, zdravotní péče včetně ošetrovatelské péče a sociální péče. Je samozřejmé, že většině lidí je nejlépe v domácím prostředí. Pro velkou část rodin je samozřejmé postarat se o své stárnoucí rodiče. Rodinná péče má ale i své zápory, jakými mohou být nevyhovující bydlení – pokud se senior přestěhuje do bytu dětí, dochází ke ztrátě soukromí jak seniora, tak členů rodiny, většina lidí střední generace je zaměstnaná a proto si nemůže dovolit celodenní péči o svého seniora, také pečují o rodinu, děti a domácnost, dochází tak k vyčerpání a únavě rodinných příslušníků, což může vést i k vyšší nemocnosti. Zdravotní péče o seniory je poskytována ve zdravotnických zařízeních ambulantního nebo lůžkového typu, patří sem nemocnice, hospice, geriatrická denní centra, ambulantní a terénní služba.¹⁰⁰

Podle Malíkové se ambulantní služba dělí na zdravotní péči o staré osoby - ambulance praktického lékaře, specializované ambulance, geriatrické ambulance a zdravotně-sociální služby pro seniory - denní stacionáře, centra denních služeb (dříve domovinky). Terénní služba je poskytována v prostředí, kde klient žije, většinou se jedná o poskytování služeb pečovatelské služby či osobní asistence. Domácí zdravotní a ošetrovatelská péče – home care je definována jako domácí odborná zdravotní péče, kterou provádí zkušené zdravotní sestry. Služby doporučuje praktický lékař, odborný nebo ošetřující lékař v nemocnici před propuštěním pacienta domů.¹⁰¹ Pobytové služby jsou určeny seniorům, kteří nemohou žít sami ve vlastní domácnosti a potřebují trvalou péči. Jsou poskytovány v sociálních zařízeních zajišťující sociální a zdravotní péči. Mezi tato zařízení patří domy s pečovatelskou službou, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem. Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zajištění stravování, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu

⁹⁹ MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, str. 30-46

¹⁰⁰ MLÝNKOVÁ, J., *Péče o staré občany*, str. 62-63

¹⁰¹ MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, str. 44-46

se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a zájmů.¹⁰²

Nástrojem realizace sociální služby je sociální práce se sociálními pracovníky jako vykonávajícími, zodpovědnými a profesionálními osobami, které se řídí kromě všech zákonů, vyhlášek, nařízení, prováděcích předpisů také Etickým kodexem sociálních pracovníků České republiky, který vychází z Všeobecné deklarace lidských práv, z Listiny základních práv a svobod České republiky, ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

102 *Sociální práce a sociální služby*. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [cit. 2017-09- 23].
Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/18661>

4 Vlastní práce

4.1 Písek

Město Písek se nachází v Jihočeském kraji a leží na úpatí Píseckých hor na řece Otavě v nadmořské výšce 398 m. Město je významným kulturním, administrativním, dopravním a turistickým centrem oblasti. Po Českých Budějovicích a Táboře je to třetí největší město jižních Čech. Celková katastrální výměra města je 870 ha. Písek je také obcí s rozšířenou působností a pověřeným obecní úřadem. Má několik obecních částí a do správního obvodu obce s rozšířenou působností spadá 48 obcí okresu. Starostkou města je v současné době Mgr. Eva Vanžurová, rada města má 9 členů a zastupitelstvo má 27 členů.¹⁰³

Písek je často nazýván městem penzistů, městem škol a studentů, Mekkou houslistů, městem v moři lesů. Od 19. století bylo město vyhledávaným místem studenty, letními hosty i důchodci, kteří zde hodlali strávit klidné stáří. Od konce 19. století si Písečtí uvědomovali punc výletního střediska a město se staralo, aby se zde letním hostům a důchodcům líbilo. Již v roce 1903 dokončili značení turistických cest v píseckém okolí. Město si oblíbili četní umělci, básníci, spisovatelé, výtvarníci a filmaři, kteří zde nacházeli a stále nacházejí inspiraci pro svoji tvorbu.¹⁰⁴

Město Písek je vybráno především z důvodu znalosti města, zkoumané problematiky, z budoucí možné osobní potřeby využití těchto služeb a především z hrdosti na město Písek, jež potřebám seniorům opravdu věnuje velkou pozornost i nemalé finanční prostředky z rozpočtu města. V Písku proběhl úplně první pokus o komunitní plánování v České republice za podpory Ministerstva práce a sociálních věcí, a to už v letech 2000-2002 jako součást česko-britského pilotního programu.

4.2 Demografický vývoj

Demografie je věda o obyvatelstvu, zkoumá obyvatelstvo a změny, ke kterým dochází, jak souhrnně, tak i v jeho jednotlivých skupinách podle kvantitativních

¹⁰³ *Jižní Čechy a Šumava, spolek pro popularizaci jižních Čech. Písek*. [online]. [cit. 2017-09-23].

Dostupné z: <https://www.jiznicechy.org/cz/index.php?path=mest/pisek.htm>

¹⁰⁴ Prášek J., *Písecké 2. tisíciletí*, str. 12-13

a kvalitativních charakteristik. Zkoumá množství obyvatelstva, geografické rozmístění a složení obyvatelstva podle společenských skupin, zaměstnání, pohlaví a věku, kulturní úrovně apod. Hlavní místo zaujímá proces zabývající se reprodukcí lidských populací, úmrtností, počtem sňatků, délkou života, procesy migrace a studuje podmínky, které tyto oblasti ovlivňují, hledá souvislosti a pravidelnosti, kterými se proces demografické reprodukce řídí. Demografie stárnutí se definuje jako nárůst podílu osob seniorského věku, přičemž za hranici stáří se dnes považuje fixní chronologický věk 65 let. Podle stupnice OSN se za starou populaci považuje taková, ve které je 7 % a více lidí nad 65 let. Rychlost demografického stárnutí se někdy hodnotí pomocí doby potřebné ke zvýšení podílu 65letých a starších ze 7 % na 14 %. Zdá se, že čím historicky později je dosažena hranice 7 %, tím kratší doba je pak zapotřebí ke zdvojnásobení podílu seniorů v populaci.¹⁰⁵

Pro další vývoj důchodového zabezpečení jsou důležité dva faktory, stárnutí populace a růst počtu starých a osamělých osob, zejména žen. Stárnutí populace je celosvětový trend. Podle dlouhodobých prognóz budoucího vývoje celkového počtu, pohlavní a věkové struktury obyvatelstva bude podíl starších osob v populaci stále narůstat. Předpokladem je pokles podílu dětí v populaci, snižování počtu osob ve věkové skupině 15-64 let, obyvatelstvo nad 65 let bude výrazně přibývat, nejvíce osoby nad 80 let. Již nyní tvoří obyvatelstvo starší 65 let jednu sedminu všech obyvatel a do roku 2050 by se mohl podíl této věkové skupiny přiblížit k jedné třetině. Vyšší počty starých obyvatel znamená silné ekonomické zatížení obyvatelstva v produktivním věku. Zároveň vzroste i průměrný věk v populaci, do roku 2050 zhruba o 10 let, tj. na hodnotu 48-50 let.¹⁰⁶

4.2.1 Základní pojmy a údaje

Demografové se zabývají složením obyvatelstva a k vyjádření délky života používají mnoho ukazatelů. Nejdůležitější ukazatel se nazývá střední délka života (dříve se používal termín očekávaná délka života) a značí věk, kterého se v průměru dožije každé z živě narozených dětí za předpokladu, že se nezmění úmrtnost, jaké se dosahovalo v době výpočtu ukazatele. Ze základních procesů demografické reprodukce natality (porodnost) a

¹⁰⁵ Hudáková, A., Majerníková, E., *Kvalita života seniorů v kontextu ošetrovatelství*, str. 16-17

¹⁰⁶ *Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2050*. Demografie [online]. [cit. 2017-08-23]. Dostupné z: http://demografie.info/?cz_prognozyprojekcecr=

mortality (úmrtnost), a z tzv. úmrtnostních tabulek, lze určit pravděpodobnou délku života (věk, kterého se dožívá právě polovina z tabulkového počtu narozených) či normální délku života (věk, ve kterém v dospělosti umírá největší počet lidí). Novým ukazatelem vyjadřujícím odhad průměrného počtu let, ve kterých mohou příslušníci určité věkové skupiny očekávat možnost aktivního života, se nazývá střední délka aktivního života. Demograficky významné jsou údaje absolutní počet lidí označovaných za seniory, absolutní počet tzv. velmi starých seniorů, relativní počet seniorů v populaci, index celkové ekonomické závislosti lidí ekonomicky předproduktivních i postproduktivních. Indexem stárnutí se vyjadřuje počet osob nad 65 let k počtu dětí ve věku 0-14 let. Indexem feminity se vyjadřuje počet žen na 100, případně na 1 000 mužů v jednotlivých věkových kategoriích.¹⁰⁷

4.2.2 Demografický vývoj v České republice

Stárnutí populace je výrazným fenoménem i současné české společnosti. Každý rok se ve společnosti zvyšuje podíl seniorů, klesá podíl dětí a zvyšuje se průměrný věk. Proměna demografické struktury je i v české společnosti způsobena dvěma procesy - poklesem porodnosti a nárůstem věku dožití. K sociokulturní příčině, jako je hodnotový systém a životní styl, se přidává i biologická či zdravotní příčina a výsledkem je pokles porodnosti.¹⁰⁸

V roce 2101 bude mít Česká republika 7,68 milionu obyvatel a téměř třetinu budou tvořit osoby starší 65 let, děti do 15 let bude 12 %. Průměrný věk se přiblíží hranici 50 let, naděje dožití při narození se zvýší na 91 let u žen a necelých 87 let u mužů. Také se zvýší podíl osob starších 65 let v populaci. V roce 2060 bude jejich podíl 34 % ze všech obyvatel České republiky, což je asi 3,2 milionu seniorů.¹⁰⁹

¹⁰⁷ Hrozenská, M., Dvořáčková, D., *Sociální péče o seniory*, str. 14

¹⁰⁸ Sak, P., Kolesárová, K., *Sociologie stáří a seniorů*, str. 86-91

¹⁰⁹ *Čechů ubyde a zestárnou*. Český statistický úřad. ČSÚ [online]. [cit. 2017-06-10]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/cechu_ubyde_a_zestarnou_20130723

4.2.3 Demografický vývoj v Jihočeském kraji

V Jihočeském kraji ke konci roku 2014 žilo 637 300 osob a z toho 50,7 % tvořily ženy. Počet obyvatel kraje se během posledních deseti let zvýšil o více než 9,5 tisíce, což je způsobeno převážně migrací obyvatelstva. V kraji se postupně zvyšovalo zastoupení věkové skupiny 65 let a více let, v roce 2014 to bylo 18 %, což je zcela v souladu s celkovou situací v České republice. Během let se mění zastoupení jednotlivých věkových skupin seniorů, mužů a žen ve věku 65–69 let postupně přibývá, dochází však k poklesu ve vyšších věkových kategoriích 70–84 let, kdy se podíly mužů i žen snižují. Jistý nárůst počtu obyvatel je až od věku 85 let. Nejmladší obyvatelstvo žije v okrese Český Krumlov, zejména v Kaplici, kde je podíl obyvatel 65 a více let nejnižší. Naopak nejvíce starších lidí žije v okrese Písek, kdy nejvyšší podíl osob ve věkové kategorii 65 a více let je na území Milevska.¹¹⁰

4.2.4 Demografický vývoj v Písku

Písek patří mezi města s největším věkovým průměrem. V průběhu příštích patnácti let město zestárne ještě více než dosud. Počet seniorů nad 65 let se zvýší o více než 28 % a tato věková kategorie bude tvořit téměř čtvrtinu všech obyvatel Písku.¹¹¹ K 01. 01. 2017 měl Písek 29 966 obyvatel s průměrným věkem 42,6 let. Mužů žilo v Písku 14 337 s průměrným věkem 40,9 let, žen bylo 15 629 s průměrným věkem 44,1 let. V rámci kraje je nejstarší obyvatelstvo právě v okrese Písek.¹¹²

4.3 Historie sociálních zařízení a služeb v Písku

V roce 1405 byl v Písku na Pražské třídě založen píseckým měšťanem Mikulášem Volyňským špitál sv. Alžběty, který byl na konci 19. století přestavěn na chudobinec, ve

¹¹⁰ *Seniori v jihočeském kraji – 2015*. Český statistický úřad. ČSÚ [online]. Copyright © H [cit. 2017-08-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20537754/33015015cela.pdf/051ecb7f-b991-49e9-89c2-41643b6ad642?version=1.13>

¹¹¹ *Město se zeptalo seniorů, jaké služby jim chybí*. Písecký deník [online]. [cit. 2016 11. 11]. Dostupné z: https://pisecky.denik.cz/zpravy_region/mesto-se-zeptalo-senioru-jake-sluzby-jim-chybi-20130127.html

¹¹² *Věková struktura obyvatelstva, průměrný věk, podíl nezaměstnaných osob*. Český statistický úřad. ČSÚ [online]. [cit. 2017-08-10]. Dostupné z: https://www.czso.cz/documents/11256/35330523/3308_1.pdf/3b78d5e6-719b-4e88-8d45-d8379823f728?version=1.5

kterém bylo 18 lůžek pro zchudlé měšťany. V Písku bylo kromě tohoto chudobince zřízeno i několik domů pro ubytování chudých a byla zvolena zvláštní chudinská komise. V první polovině 19. století bezplatnou péči o chudé a pocestné, poskytovala pouze nemocnice v Praze a v Písku. Tento písecký „lazaret“ se nacházel u kostela Sv. Trojice a náklady byly hrazeny z Drachovské nadace. Josef Schrenk založil ve 40. letech 19. století v Písku opatrovnu určenou zejména pro děti nemajetných rodičů, které byly nuceny pracovat. V 60. letech převzala správu nad opatrovnou obec. V roce 1912 bylo v péči opatrovny 380 dětí. Členové tzv. sirotčích rad řešili případné problémy, eventuálně umísťovali děti v řádných rodinách a poskytovali šatstvo a naturálie. Již od roku 1869 fungovala v Písku Okresní pokladna nemocenská (a zvláštní pokladny pro čeled', stavební živnostníky apod.), ze které bylo hrazeno nemocenské pojištění, lékařská péče, léky a pohřebné. Příspěvky do pokladny pocházely od členů a zaměstnavatelů.¹¹³

4.4 Komunitní plánování sociálních služeb péče o seniory v Písku

Největší díl zodpovědnosti v poskytování sociálních služeb padá na obce s rozšířenou působností. Prvořadým úkolem obcí a krajů je vytvořit a udržovat pro občany, především seniory, přívětivé prostředí pro život. Proto je nezbytné zhodnotit potřeby těchto občanů v dané lokalitě. Zákon o sociálních službách ukládá krajům povinnost zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. Obcím se ukládá povinnost spolupracovat krajem při přípravě a realizaci tohoto plánu, proto i obce zpracovávají podobný plán na obecní úrovni. Matoušek definuje komunitní plánování jako „*postup, který má zmapovat místní potřeby sociálních služeb a porovnat je s místními zdroji.*“ Subjekty komunitního plánování jsou zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé. Velký význam má komunitní plán pro poskytovatele, protože hodnotí stávající situaci v místě působení organizace z hlediska struktury, kvality i kvantity poskytovaných služeb, přináší názory uživatelů na kvalitu, úroveň, dostupnost a strukturu poskytovaných služeb, stanovuje cíle rozvoje v dané lokalitě.¹¹⁴

V regionu Písecka proběhl první pokus v České republice o systematické komunitní plánování. Komunitní plánování sociálních služeb probíhalo na Písecku již v letech

¹¹³ PRÁŠEK J., *Písecké XX. století*, str. 30-41

¹¹⁴ PRUDKÁ, Š., *Sociální služby pro seniory v kontextu sociální politiky*, str. 24-25

2000-2002 jako součást česko-britského pilotního programu. V té době byli do komunitního plánování zapojeni zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb z celého okresu Písek. Během dvou let byl vypracován základní modul komunitního plánování a návrh postupu tvorby komunitního plánu, byly zmapovány poskytované služby, uskutečnily se dotazníkové akce. V roce 2007 byl vypracován první Komunitní plán sociálních služeb Písek. Plán pomohl zajistit dostupnost a kvalitu sociální pomoci pro lidi v nepříznivé životní situaci. Jeho plnění bylo průběžně monitorováno. Cílem bylo udržet takový systém sociálních služeb, který by v maximální možné míře vedl ke snížení sociální izolace lidí s handicapem. Realizace plánu ušetřila finanční prostředky, protože peníze se vynakládaly jen na udržení nebo zřizování těch sociálních služeb, které byly pro občany doopravdy potřebné.¹¹⁵ Komunitní plán sociálních služeb obec s rozšířenou působností Písek (Dále jen „ORP“ Písek) byl zpracován naposledy pro období 2014-2016. Jeho cílem bylo zajistit základní dostupnost registrovaných sociálních a doprovodných služeb na území ORP Písek. Avšak proces implementace Komunitního plánu předpokládá průběžné zpracovávání jednoletých akčních plánů, které mohou pružněji reagovat na aktuální změny v poskytování sociálních služeb i na změny ve financování těchto služeb. Akční plán byl zpracován na základě aktuálních údajů získaných od poskytovatelů sociálních a doprovodných služeb. Proto byl zpracován akční plán na rok 2017, který se stal doplňkem v současné době přijatého Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb ORP Písek. Cílovou skupinou nejsou všichni senioři, pouze ti, kteří z důvodu nepříznivé sociální situace způsobené věkem nebo neuspokojivým zdravotním stavem potřebují pomoc při zvládnutí základních činností spojených s péčí o vlastní osobu, buď formou odborné ošetrovatelské péče, podpory rodiny nebo pomocí poskytovatelů sociálních služeb - pobytových, ambulantních či terénních. Věková hranice cílové skupiny je věk 65 let a výše, podle obecně vnímané hranice stáří. Písek má také zpracovanou „Dlouhodobou strategii rozvoje sociálních služeb na území města Písku jako obce s rozšířenou působností do r. 2030“.¹¹⁶

¹¹⁵ *Historie komunitního plánování. Sociální pomoc Písecka* [online]. [cit. 2017-11-02]. Dostupné z: <http://www.sopop.cz/sluzba-pro-seniory/historie-komunitniho-planovani-1/historie-komunitniho-planovani-6/>

¹¹⁶ *Akční plán sociálních služeb ORP Písek 2017. Odbor sociálních věcí: Město Písek* [online]. [cit. 2017-10-18]. Dostupné z: <http://www.mesto-pisek.cz/akcni-plan-socialnich-sluzeb-orp-pisek-2017/ds-1307/archiv=0&p1=1032>

4.5 Péče o seniory v Písku

Na sociální účely přispělo město Písek v roce 2015 částkou ve výši 21 754 000,-Kč, v roce 2016 částkou 20 404 000,- Kč (tabulka č. 1 a 2). Dotují se především služby a domy seniorů. Město je zřizovatelem bytů zvláštního určení. Byty zvláštního určení jsou byty určené pro ubytování osob se zdravotním postižením nebo byty v domech se zařízením určeným pro tyto osoby a byty v domech s pečovatelskou službou. Nájem těchto bytů zvláštního určení a pečovatelská služba v nich poskytována je určena pro občany, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení tak, aby si byli schopni zajišťovat své životní potřeby v přirozeném prostředí při zachování vlastního soukromí. O přidělení bytů v těchto domech rozhoduje rada města na základě poradníku na příslušný kalendářní rok nebo na základě žádostí podaných mimo poradník. Žádosti mimo poradník mohou být podány zejména z důvodů náhlého zhoršení zdravotního stavu nebo při náhlém zhoršení sociálních poměrů žadatele. Byty se přidělují seniorům - jednotlivcům nebo manželským párům, nevyžadující komplexní ústavní péči či stálou pomoc, pouze potřebují pomoci s některými úkony, jako je např. hygiena, péče o domácnost. Senioři jsou ubytováni v samostatné bytové jednotce na základě smlouvy a platí nájemné. Jsou zde střediska osobní hygieny, jídelna, prádelna, ordinace lékaře, klub důchodců aj.¹¹⁷

Město pro seniory zřídilo webové SOPOP - Sociální Pomoc Písecka, který spravuje v rámci Komunitního plánu sociálních služeb Městská knihovna Písek. Tento internetový portál je zaměřený na poskytování informací o poskytování sociálních služeb v Písku. Je strukturovaných podle hlavních cílových skupin - senioři, rodiny s dětmi, osoby v krizi a osoby s postižením. Portál slouží především k usnadnění orientace a zlepšení přístupu veřejnosti k sociálním službám. Součástí portálu jsou kontakty na poskytovatele sociálních služeb, informace z oblasti legislativy a další informace týkající se doprovodných akcí.

Cílem je zajistit trvalou informovanost v oblasti sociálních služeb uživatelům usnadnit orientaci v oblasti sociálních služeb a jejich dostupnost.¹¹⁸

V Písku byl otevřen Senior Point, kontaktní místo pro seniory, kde vyškolená obsluha poskytuje informace a zprostředkovává pomoc seniorům. Je to již čtvrtý Senior

¹¹⁷ *Byty v domech zvláštního určení - NOVÁ PRAVIDLA*. Odbor sociálních věcí: Město Písek [online]. [cit. 2017-08-18]. Dostupné z: <http://www.mesto-pisek.cz/byty-v-domech-zvlastniho-urceni-nova-pravidla/ds-1297/archiv=0&p1=1032>

¹¹⁸ *Sociální pomoc Písecka*. [online]. [cit. 2017-08-02]. Dostupné z: <http://www.sopop.cz/sluzba-pro-seniory/>

Point v Jihočeském kraji a celkově 28. Senior Point v České republice. Nejčastější dotazy se týkají oblasti bezpečnosti, prevence, sociálního systému a sociálněprávní problematiky. Mezi poskytované služby kontaktního místa patří bezplatný přístup na internet, informační materiály partnerů, nabídka volnočasových aktivit a přednášek. Mezi hlavní partnery projektu patří Svaz důchodců ČR, Sdružení českých spotřebitelů, Státní zdravotní ústav, Rada seniorů ČR, projekt Senior Pas a další.¹¹⁹

Hlavními směry činností Rady seniorů České republiky je angažovat se za oprávněné zájmy a potřeby seniorů, právní poradenství ve věcech ochrany spotřebitelů, nájemníků, bezpečnostní a finanční ochrany seniorů, zaujímání odborných stanovisek v oblastech mezigenerační solidarity ve věcech důchodové, sociální a bytové politiky a mezigenerační spolupráce, podpora zájmových volnočasových aktivit v radě zastoupených organizací, ustavování dalších rad seniorů v dalších městech, prezentace činnosti krajské rady a součinnostních aktivit se sdruženými organizacemi, aktivní zapojení v projektu Senior Pas. Rada seniorů města Písek byla založena v roce 2013.¹²⁰

Město také vydává Senior pas – bezplatnou informační tiskovinu. Ta poskytuje dokonalejší přehled o kulturních, společenských, vzdělávacích a sportovních akcích, které město připravilo pro seniory. Součástí jsou i slevové kupóny poskytující různé slevy.¹²¹

V Písku se pořádají pravidelné besedy v Městské knihovně, přednášky v Prácheňském muzeu v Písku, výstavy ve Sladovně, taneční večery v Centru kultury. Všechny tyto akce jsou hojně navštěvovány seniory.

Ve městě byl vybudován Park pro aktivní odpočinek seniorů, který je pro veřejnost otevřen celý den a na noc se zamyká. V těsné blízkosti jsou i další domy s pečovatelskou službou pro seniory města Písku, stravovací a společenské středisko pro seniory. Město investovalo do parku celkem 500 000,-Kč. Ke třem jednoduchým speciálním venkovním strojům, které se v parku objevily v listopadu 2011, přibyly tři o něco složitější prvky. Je zde zařízení k protažení horních končetin, na masáž zad a ramenou, rotoped a pohyblivá

¹¹⁹ *Seniorpoint pomoc seniorům*. [online]. [cit. 2017-08-20]. Dostupné z: <https://www.seniorpointy.cz/>

¹²⁰ *Krajská rada seniorů Jihočeského kraje p.s.* [online]. [cit. 2017-10-20]. Dostupné z: http://radasenioru.unas.cz/?page_id=17

¹²¹ *Rada seniorů v Jihočeském kraji*. [online]. [cit. 2017-10-20]. Dostupné z: <http://www.seniorpasy.cz/cs/rada-senioru.php>

lávka, sloužící k udržování stability. Celý park pro seniory s třinácti prvky byl dokončen v roce 2014.¹²²

Pro zjištění dostupnosti a kvality poskytování sociálních služeb město pravidelně pořádá ankety „Sociální služby na Písecku“. Každá anketa je podkladem pro proces komunitního plánování sociálních služeb a zároveň slouží jako prostředek pro informování a zapojení veřejnosti do procesu komunitního plánování sociálních služeb. Distribuce ankety probíhala několika směry: distribuce přímo k uživatelům a jejich rodinným příslušníkům v rámci zařízení sociálních služeb, distribuce na městských úradech, webové stránky města Písek. Anketní šetření probíhalo až do 31. 1. 2014, kdy byl sběr lístků ukončen. Občané vyplnili a odevzdali 216 lístků. Anketa ukázala na vysokou míru spokojenosti s kvalitou poskytovaných sociálních služeb v regionu. 95 % respondentů bylo s kvalitou služeb zcela nebo převážně spokojeno. Nespokojených nebo spíše nespokojených bylo 5 % respondentů. Přestože je naprostá většina respondentů s kvalitou služeb spokojena, někteří z nich uvedli své připomínky k tomu, co by se mělo na fungování sociálních služeb změnit. Z obecných připomínek byly nejčastější požadavky na slušnost a ochotu k uživatelům sociálních služeb (4 respondenti). Další připomínky se týkaly financí - 2 respondenti považují placené služby za příliš drahé a 3 respondenti navrhuje lepší finanční ohodnocení zaměstnanců v sociálních službách. Větší dostupnost služeb, hlavně terénních, zmínili 4 respondenti. Obyvatelé pobytových zařízení se sociálními službami vyjádřili vesměs spokojenost a nic by neměnili. Respondenti ankety znali nejčastěji 1-5 poskytovatelů sociálních služeb (50 %, 108 respondentů) a pouze 6 respondentů nevedlo žádného poskytovatele sociálních služeb. Pouze 14 % respondentů uvedlo, že na Písecku postrádá nějakou sociální službu, velký podíl respondentů (21 %) na otázku neodpověděl, mohlo porozumění pojmu „sociální služby“ činit potíže. Respondenti prokázali vysokou znalost poskytovatelů i přes to, že naprostá většina z nich žádnou sociální službu neužívá.¹²³

Město Písek si uvědomuje skutečnost, že populace stárne, a proto se ve spolupráci se zřizovateli a poskytovateli služeb připravuje na řešení důsledků, které stárnutí obyvatel

¹²² *V Písku rozšířili park pro aktivní odpočinek seniorů.* Český rozhlas České Budějovice [online]. [cit. 2017-06-12]. Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/cb/zpravodajstvi/_zprava/1063526

¹²³ *Výsledky ankety pro veřejnost „Sociální služby na Písecku“.* [online]. [cit. 2017-06-06]. Dostupné z: http://old.massumavsko.cz/files/articles_files/Anketa%20KPSS_P%C3%ADsecko_vyhodnoceni_final.pdf

města přinese. V Písku působí několik organizací zajišťujících péči o seniory. Mezi nejvýznamnější patří Městské středisko sociálních služeb, Domov pro seniory Světlo, Seniorský dům Písek a.s. a Diakonie ČCE středisko Blanka v Písku.

4.5.1 Městské středisko sociálních služeb¹²⁴

Organizace vznikla již v roce 1997 jako příspěvková organizace města s názvem Pečovatelská služba města Písku pro poskytování pečovatelských služeb pro staré a těžce zdravotně postižené občany na území města Písku. Od 01. 07. 2005 byla do organizace včleněna organizační složka města Městské jesle, nesla organizace název Pečovatelská služba a jesle města Písku. V roce 2008 byla organizace sloučena s příspěvkovou organizací Stravovací a společenské středisko pro důchodce. Na základě rozhodnutí zastupitelstva města Písku s účinností od 01. 01. 2016 došlo ke změně názvu na Městské středisko sociálních služeb.

Tato příspěvková organizace byla zřízena pro poskytování pečovatelských služeb pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, žijící trvale na území města Písku. Poskytují a zajišťují klientům podporu a pomoc způsobem a v rozsahu, aby klienti mohli zůstat i nadále ve vlastním sociálním prostředí, zachovat si tak soukromí, navyklý způsob života a společenské zázemí. Poskytují pravidelnou pomoc, podporu a péči, ve spolupráci s rodinou, podle aktuální potřeby a zároveň minimalizovat riziko zvyšování závislosti na poskytované službě. Poskytují i služby fakultativní (nadstandardní) povahy.

Pečovatelskou službu poskytuje v rozsahu základních činností: pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Tato služba je poskytována formou terénní a ambulantní. Osobní asistenci poskytují v rozsahu základních činností: pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,

¹²⁴ *Městské středisko sociálních služeb Písek*. [online]. [cit. 2017-08-06]. Dostupné z: <http://www.pspisek.cz/ruzne/ke-stazeni/dokumenty>

zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Osobní asistence je poskytována formou terénní. Také zajišťují noclehárnu, která poskytuje přenocování osobám bez přístřeší, za poplatek 30,-Kč za noc, platí se hotově a zájemci se mohou dostavit v neděli až čtvrtek mezi 18-20 hodinou, v pátek a v sobotu mezi 18.30–20 hodinou. Dále poskytují sociálně aktivizační služby. Posláním této služby je poskytovat a nabízet osobám v důchodovém věku nebo se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením aktivní a smysluplného trávení volného času. Sociálně aktivizační služby pro seniory poskytujeme v rozsahu základních činností: zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Sociálně aktivizační služby pro seniory jsou poskytovány formou ambulantní. Jsou to aktivity zaměřené na rozvoj uživatele, především na zachování psychických schopností a dovedností. Podporuje tak uživatele v aktivním společenském životě, tím se snižuje riziko sociální izolace. Aktivizační služby nabízejí mnoho aktivit od trénování paměti přes canisterapii, tzn. podpůrná forma rehabilitace, aktivit a terapií za přítomnosti terapeutického psa, výtvarné aktivity, výlety, práci na počítači, trénink paměti, společnou četbu, přednášky a prezentace, a další činnosti podle zájmů a přání seniorů. Stravovací a společenské centrum pro důchodce nabízí celoroční nepřetržité zabezpečení obědů každý pracovní den a ve dnech pracovního klidu a volna. Do budovy se soustředila veškerá činnost organizace pro seniorskou veřejnost. Jsou zde umístěny provozy střediska Sociálních služeb - provozovny osobní hygieny, pedikúry, masáží, prádelny a mandlovny. V této budově je i centrální výdejna obědů pro seniory, odkud se distribuují obědy jak pro rozvoz pečovatelskou službou do domácností, tak pro klienty - strážníky, kteří do této jídelny docházejí. Kromě výdejny a jídelny jsou v této budově další prostory pro využití seniory. Je zde tělocvična využívaná pro cvičení v rámci aktivizačního programu pro seniory - cvičení s overbalem, gumou a relaxační cvičení pro zájemce seniorského věku. V klubovně probíhají aktivity aktivizačního programu pro seniory, např. trénování paměti, rukodělné práce jako je aranžování, malování, modelování apod. Je zde i počítačová učebna, ve které jsou organizovány počítačové kurzy pro začátečníky i pokročilé. Probíhají zde i různé besedy, přednášky a jiné společenské akce.

4.5.2 Domov pro seniory Světlo¹²⁵

Zřizovatelem Domova pro seniory Světlo a Domova se zvláštním režimem je Jihočeský kraj se sídlem v Českých Budějovicích. Původní název byl Domov důchodců v Drhovli a v roce 2007 změnil svůj název na Domov pro seniory Světlo. DPS Světlo v Drhovli má kapacitu 68 klientů, DPS Světlo v Písku má kapacitu 84 klientů a DPS Světlo - Domov se zvláštním režimem má kapacitu 38 klientů. Písecká pobočka byla postavena v roce 2002 jako pobočka Domova pro seniory v Drhovli.

Posláním Domova pro seniory Světlo je poskytování sociální a ošetrovatelské péče osobám s chronickým onemocněním či jiným zdravotním postižením starší 55 let a seniorům, kteří potřebují k zajištění svých potřeb pomoc jiné fyzické osoby, a v domácím prostředí tuto pomoc nelze zajistit. Hlavním cílem veškerých aktivit je spokojenost uživatelů služby, rozvoj a udržení soběstačnosti uživatelů, podpora seniorů v běžném způsobu života, poskytování služby, která pružně reaguje na aktuální potřeby uživatelů, vytvoření bezpečného a důstojného místa pro život uživatelů služeb, udržení kontaktů uživatelů služeb s jejich rodinou, přáteli a společnostmi, rozvoj dovedností, zájmů a zálib uživatelů služeb a účast uživatelů služeb na dění v obci, kde nyní žijí. Domov nabízí svým uživatelům ubytování v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích, které jsou vybaveny sociálním zařízením, malou kuchyňkou, lednicí, televizním připojením na kabelové televizní vysílání a dalšími věcmi. Péči zajišťuje zdravotnický a ošetrovatelský personál. Sociální poradenství provádí sociální pracovnice, která také zajišťuje správu financí seniorů a vyplácení důchodů. V rámci duchovní péče o seniory se konají pravidelně bohoslužby. V domově je také ergoterapeutická dílna, která nabízí využití každému, kdo chce svůj volný čas trávit aktivně. Klienti mohou využívat služeb pedikérky a kadeřnice. K dispozici mají i uživatelé i knihovnu a možnost používat internetu.

¹²⁵ *Domov pro seniory Světlo*. [online]. [cit. 2017-08-06]. Dostupné z: <http://www.dps-svetlo.cz/o-nas/>

4.5.3 Seniorský dům Písek a.s.¹²⁶

Nově zrekonstruovaný domov pro seniory se nachází na místě bývalých Otavských kasáren v Písku nedaleko řeky Otavy, Kamenného mostu i centra města. Úkolem tohoto domova je poskytnout jeho obyvatelům dostatek soukromí, komfortu a zajistit dostatečné podmínky pro aktivní život ve stáří.

Seniorský dům Písek nabízí pobyt s bezbariérovým pohybem a zároveň nezbytnou nepřetržitou zdravotní péčí. Kapacita domova je 103 lůžek a je určen pro seniory od 55 let a více. Jednolůžkové či dvoulůžkové pokoje, popřípadě dva jednolůžkové pokoje se společným WC, poskytují nadstandardní ubytování. Pokoje jsou vybaveny polohovacími lůžky, nočními stolky, křesly, stoly, skříněmi s nástavcem, poličkami, k pokoji přísluší WC se sprchovým koutem. Každý pokoj je vybaven elektrickou požární signalizací, signalizačním zařízením, telefonní přípojkou pro televizi a internet. Pokoj si klient může dále dovybavit vlastním televizorem, mikrovlnnou troubou, chladničkou, varnou konvicí a dalším drobným nábytkem. K dispozici jsou víceúčelové místnosti jako jídelna, společenská místnost, kaple, rehabilitační pracoviště, terasa, travnaté prostranství aj. V domově pro seniory poskytují základní činnosti jako ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Pečovatelská služba Seniorského domu Písek započala svou činnost už v roce 2008 a poskytuje svou péči seniorům města Písku. Na základě zájmu seniorů o nabízené služby se v roce 2012 zvýšila kapacita služby a snížila se věková hranice cílové skupiny osob na 55 let. Pečovatelská služba je poskytována takovými způsoby, aby bylo vždy zajištěno dodržování lidských práv a lidská důstojnost. Služba vychází z individuálních potřeb uživatele, podporuje je v samostatných činnostech a je maximálně zachována soběstačnost uživatele co nejdéle v přirozeném domácím prostředí. Pracovnice pomáhají při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, při osobní hygieně, při poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, při zajištění chodu domácnosti a zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím.

¹²⁶ *Seniorský dům Písek*. [online]. [cit. 2017-08-06]. Dostupné z: <http://www.seniorskydum.cz/seniorsky-dum.htm>

Obecně prospěšná společnost Seniorský klub Písek je v provozu od ledna 2011 na území a nejbližším okolí obcí Čížová, Dobeš, Drhove, Kestřany, Předotice, Ražice Smrkovice a Záhoří. Jde o terénní pečovatelskou službu, která je poskytována občanům od 55 let ve vlastním domácím prostředí každý všední den od 9 hodin do 13.30 hodin. Tato služba zajišťuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a sociální poradenství.

Další činností je realizace projektu „Půjčovna kompenzačních a dalších pomůcek na podporu péče o občany v přirozeném sociálním prostředí“. Tento projekt je realizován za podpory Jihočeského kraje. Zapůjčit si lze lůžko polohovací elektrické včetně matrace a infuzního stojanu, antidekubitární matrace s kompresorem vhodné k prevenci proleženin, samostatná hrazda k lůžku, invalidní vozík mechanický, křeslo klozetové pevné nebo pojízdné, sedák na vanu, sedačka plastová do sprchy, chodítka čtyřkolová se sedákem a brzdou, chodítka vysoká s podpůrnou deskou, zvedák elektrický pojízdný vhodný pro manipulaci s ležícím klientem, prkno přesouvací - pomůcka vhodná při přesunech z místa na místo. Odborné poradenství při výběru vhodného typu kompenzačních a zdravotních pomůcek poskytují zdarma.

4.6 Diakonie Českobratrské církve evangelické - středisko Blanka¹²⁷

Jedinou nestátní neziskovou organizací města poskytující sociální služby v domovech pro seniory je Diakonie Českobratrské církve evangelické (dále jen „ČCE“). Diakonie ČCE je druhou největší nestátní organizací, která poskytuje sociální služby v České republice. Zřizovatelem je Českobratrská církev evangelická. Od svého obnovení v roce 1989 působí téměř ve všech krajích. Poskytuje sociální, zdravotní i vzdělávací služby ve více než 130 zařízeních po celé České republice. V celé Diakonii ČCE je zaměstnáno přes 2 000 zaměstnanců a přes 1 000 dobrovolníků. Své poslání vykonává a svou činnost realizuje prostřednictvím svých organizačních jednotek, především středisek Diakonie, školských právnických osob, nadací a nadačních fondů, případně dalších

¹²⁷ *Diakonie Českobratrské církve evangelické, středisko Blanka – Písek*. [online]. [cit. 2017-06-29]. Dostupné z: <http://www.diakoniepisek.cz/>

organizačních jednotek. Diakonie a jí zřízené organizační jednotky tvoří jeden celek a vystupují jedním jménem. Diakonie ČCE je základní - mateřskou organizací, která zajišťuje, aby bylo naplněno poslání celé Diakonie. Činnost Diakonie je zaměřena na poskytování sociálních služeb téměř v celé jejich šíři, zároveň koordinují humanitární pomoc v době živelních katastrof, rozvojovou spolupráci v mnoha zemích světa, pomáhají cizincům v České republice a věnují se různým projektům a kampaním. Posláním Diakonie je pomáhat potřebným a při této činnosti se opírají o čtyři základní hodnoty: milosrdenství, fortelnost, společenství a naději.

Středisko v Písku vzniklo 1. května 1992 a má sídlo na Jiráskově nábřeží č. p. 2443. Jmenuje se podle jedné z prvních diakonek, ošetřovatelky Blanky Václavíkové, která trávila v píseckém středisku své poslední dny.

Písecké středisko Blanka je jedním ze středisek Diakonie Českobratrské církve evangelické. Jeho posláním je služba a pomoc lidem, kteří se nacházejí v nouzi, způsobené zdravotním, sociálním handicapem nebo krizovou situací, do níž se dostali. Služby zajišťuje skupina pečovatelů, zdravotníků a jiných odborných pracovníků. V roce 2016 byly služby střediska zaměřeny zejména na seniory a osoby se zdravotním postižením a to v bytové i terénní formě.

Statutárním orgánem střediska je správní rada střediska. Kontrolní činnost vykonává dozorčí rada střediska. Správní rada střediska (dále jen „SRS“) je statutárním orgánem střediska, který zodpovídá za činnost střediska, jedná jménem střediska a rozhoduje o všech záležitostech vyhrazených do působnosti SRS. Zodpovídá za nastavení základních mechanismů řízení, koncepci a činnost střediska, zabezpečuje řádnou činnost střediska včetně vedení účetnictví. Členové správní rady jsou Ing. Petr Hladík – ředitel, předseda SRS, Ing. Marie Báčová – ekonomka, členka SRS, 1. zástupce ředitele, Mgr. Iveta Veselá – sociální pracovnice, členka SRS, 2. zástupce ředitele. Dozorčí rada střediska (dále jen „DRS“) je kontrolním orgánem střediska. Dohlíží na činnost správní rady střediska a na veškerou jeho činnost. Je oprávněna uložit správní radě střediska vypracování zprávy k určité otázce či tématu. Má kompetenci kontrolovat činnost a hospodaření střediska a projednat a schválit výroční zprávu střediska. Členy dozorčí rady v roce 2016 byli Mgr. Jiří Ježdík – předseda DRS, Anna Martínková, Miriam Jiříková, PaedDr. Věra Soukupová, Jiří Vačkář. Obě rady jsou podřízeny obdobným radám Diakonie ČCE v Praze.

4.6.1 Domov pro seniory Domovinka

Posláním Domova pro seniory Domovinka, je poskytování časově neomezené pobytové služby s nepřetržitou odbornou ošetrovatelskou a pečovatelskou službou pro seniory, kteří vyžadují pravidelnou pomoc druhé osoby a z různých důvodů nemohou dále žít ve svém domácím prostředí. Zajišťují veškeré služby s respektem k lidským právům a prostřednictvím individuální pomoci zprostředkovávají důstojné prožívání života. Domov je určen seniorům starším 60 let, kteří mají sníženou schopnost péče o vlastní osobu převážně z důvodu věku nebo tělesného postižení a jejich stav vyžaduje pravidelnou nebo občasnou pomoc jiné osoby, kterou si nemohou zajistit. Upřednostňováni jsou zájemci z města Písku, následně z obcí jeho územní působnosti. Kapacita domova v roce 2015 byla 34 lůžek, průměrná obsazenost lůžek 95,97 %. Věková struktura klientů k 31. 12. 2015 byla následující: ve věku do 65 let 3 klienti, věková skupina 65-75 žádný klient, věková skupina 76-85 let 11 klientů, 86-95 let 18 klientů a nad 95 let 2 klienti.

4.6.2 Domov se zvláštním režimem – Vážka

Posláním Domova se zvláštním režimem – Vážka je poskytování časově neomezené pobytové služby s nepřetržitou odbornou ošetrovatelskou a pečovatelskou službou pro osoby s Alzheimerovou chorobou nebo jinými formami demencí, kteří vyžadují pravidelnou pomoc druhé osoby a nemohou žít ve svém domácím prostředí. Mezi nejdůležitější úkoly patří zajištění veškerých služeb s respektem k lidským právům a prostřednictvím individuální podpory zprostředkovávají důstojné prožívání života. Domov je určen ženám s Alzheimerovou chorobou nebo jinou formou demence, které jsou zcela nesoběstačné nebo mají sníženou schopnost péče o vlastní osobu. Služba je zaměřena na klienty, jejichž stav je stabilizovaný a nevyžaduje nepřetržitou odbornou péči ani hospitalizaci. Jedná se o seniory nad 50 let věku z Písku a obcí v rámci obce s rozšířenou působností Písek. Kapacita domova v roce 2015 byla 7 lůžek, průměrná obsazenost oddělení v roce 2015 byla 100 %. Věková struktura klientů k 31. 12. 2015 byla ve věku 76-85 let 3 klientky, 86-95 let 4 klientky, průměrný věk klientek byl 86,3 roku.

4.6.3 Terénní pečovatelská služba

Terénní pečovatelská služba poskytuje podporu a pomoc klientům a umožňuje zachovat v maximální míře jejich obvyklý způsob života v domácím prostředí. Zajišťuje službu 7 dní v týdnu od 7 hodin do 19 hodin terénní formou v domácnostech klientů a ambulantní formou v prostorách poskytovatele. Snahou je udržet klienty co nejdéle ve vlastním sociálním prostředí a přirozených sociálních vazbách. Zajišťují veškeré služby s respektem k lidským právům a prostřednictvím individuální podpory či pomoci, zprostředkovává důstojné prožívání života. Služba je určena seniorům nebo osobám se zdravotním postižením starším 50 let na území Písku, které mají sníženou schopnost péče o vlastní osobu a jejich stav vyžaduje pravidelnou nebo občasnou pomoc a podporu jiné osoby. V roce 2015 byla služba poskytnuta 94 klientům a průměrný věk klientů byl 82,5 let. V roce 2016 byla služba poskytnuta 66 mužům a 27 ženám, celkem tedy 93 klientům a průměrný věk klientů byl k 31. 12. 2016 83,2 let.

4.6.4 Domácí ošetrovatelská služba – Home Care

Domácí ošetrovatelská služba – Home Care je zdravotnickou službou, která je poskytována v terénu, to znamená, v bytech jednotlivých klientů. Pracovníci ošetrovatelské služby jsou zdravotní sestry, které dojíždí za klientem domů, kde mohou provést odběry krve, podávat léky a infuze, převázat rány, provádět rehabilitaci apod. Služba je určena pro ty, kterým ji předepsal praktický nebo ošetrojící lékař v nemocnici a proto je hrazená ze zdravotního pojištění. To umožňuje mnoha klientům zůstat do velmi pozdního věku nebo pokročilého stupně onemocnění, v domácím prostředí. Potřeby každého klienta se musí posuzovat individuálně a směřují tak k nejvyšší kvalitě při zachování důstojnosti každého jednotlivce. Služba „Home Care“ ošetrovala v průběhu roku 2015 21 pacientů, v průběhu roku 2016 ošetrovala 33 pacientů.

Ve středisku Diakonie také nabízí rodinný pokoj, který je rozdělen na dvě části. V jedné je polohovací lůžko a další zařízení, druhá část je uspořádána tak, aby zde klient a doprovázející rodina mohli trávit čas přes den. Je zde televize, malý kuchyňský kout, rozkládací pohovka a křeslo. Důvodem, proč je v Diakonii zřízen rodinný pokoj, je pomoc rodinám v doprovázení svých blízkých v posledních dnech jejich života a to v soukromí a klidu. Čas prožitý společně v posledních dnech života je důležitý, jak pro

doprovázejícího, tak pro doprovázeného. Pro umírajícího člověka je to možnost zemřít v blízkosti svých milých, důstojně a ve smíření. Pro rodinu nebo přátele je to možnost být u lůžka toho, kdo odchází ze života. Být vedle něho, sním a pro něho v jeho posledních dnech. Je to možnost doprovodit jej, pečovat o něho a rozloučit se s ním. K dispozici je odborný tým, sestavený z pracovníků přímé péče, všeobecných zdravotních sester, sociální pracovnice, pastoračního pracovníka, aktivizačního pracovníka a pracovníků dalších profesí, důležitých pro zajištění kvalitní péče. Péče je zajištěna 24 hodin denně, služby sociální péče jsou hrazeny z příspěvku na péči klienta, zdravotní služby jsou hrazeny pojišťovnou. Ubytování a strava stojí denně na tomto pokoji 370,- Kč. Příspěvek na péči pokrývá veškeré pečovatelské a sociální úkony.

V roce 2016 proběhla v celém objektu Domovinky rozsáhlá rekonstrukce, probíhaly práce na fasádě, výměna oken, balkonů, oprava střechy, výstavba nového lůžkového výtahu do 4. patra a výměna obou stávajících výtahů. V prostorách písecké Diakonie došlo ještě k výměně střechy, střešních světlíků, bourání zdi mezi zimní zahradou a společenskou místností, kompletní výměně elektroinstalace v tomto prostoru, instalaci nových stropních podhledů včetně nového osvětlení, k výměně podlah a kompletní výmalbě. V souvislosti s vnitřními úpravami byly prostory vybaveny novým nábytkem a bylo pořízeno kompletně nové kino pro naše seniory.

Cena pobytu v Domově pro seniory - Domovinka za lůžko a den: jednolůžkový pokoj - 200,- Kč, dvojlůžkový pokoj - 190,- Kč, třílůžkový pokoj - 170,- Kč. Cena pobytu v Domově se zvláštním režimem - Vážka za lůžko a den je 200,- Kč. Cena za stravu je pro všechny stejná, je to 160,- Kč za den, přičemž cena za suroviny u snídaně je 15,- Kč, u oběda 50,- Kč, svačina stojí 15,- Kč, večeře 35,- Kč. Režijní náklady za den jsou 45,- Kč. Celkem stojí strava 160,- Kč denně.

4.6.5 Ekonomická analýza - středisko Diakonie ČCE – Blanka

Ekonomická analýza je značně široký pojem, neboť je nadřazená analýze kvantitativní (finanční) a kvalitativní. Má za úkol hodnotit hospodaření daného podniku. Tato analýza má dva přístupy – fundamentální analýzu a technickou analýzu. Fundamentální analýza se zaměřuje na hodnocení vnitřního a vnějšího prostředí podniku s ohledem na základní cíl podniku. Úkolem této analýzy je identifikovat tržní pozici

a potenciál podniku na trhu. Výstupem fundamentální analýzy je definice a charakteristika trhu, na kterém podnik působí, identifikace slabých a silných stránek, hrozeb a příležitostí, identifikace konkurenceschopnosti, konkurenční výhody a tržního rizika. Fundamentální (strategická) analýza využívá nástroje, mezi které patří především SWOT analýza, PEST analýza, portfolio analýza, BCG matice, Hofferova matice, analýza hodnoty pro zákazníka. Technická (kvantitativní) ekonomická analýza využívá matematicko-statistické metody a další algoritmizované nástroje, které slouží ke zpracování základních ekonomických ukazatelů. Tyto ukazatele členíme dle různých kritérií. Podle času rozlišujeme stavové (okamžikové) nebo intervalové ukazatele. Podle jejich vzniku je dělíme na primární nebo sekundární. Podle jejich obsahu dělíme tyto ukazatele na extenzivní (vyjadřují velikost sledované skutečnosti – objem, rozsah atd.) a intenzivní (vyjadřují intenzitu zkoumaných jevů).¹²⁸

Finanční analýza představuje užší pojem než analýza ekonomická a jedná se o systematický rozbor dat získaných zejména v účetních výkazech, rozbor jejich jednotlivých položek, rozbor agregovaných dat a rozbor vztahů a vývojových tendencí. Hlavním cílem finanční analýzy je posouzení finančního zdraví podniku, přičemž se nezkoumá pouze minulost a současnost, ale předpovídají se i budoucí finanční podmínky. Pomocí získaných dat lze identifikovat problémy, silné a slabé stránky analyzovaného objektu, a následně rozhodnout o dalším postupu.¹²⁹

Metody finanční analýzy se dělí na metody, které používají základní matematické operace, a na metody založené na složitějších matematických postupech a myšlenkách. Mezi metody elementární technické analýzy patří analýza absolutních ukazatelů (stavových i tokových), tj. analýza trendů (horizontální analýza) a procentní rozbor (vertikální analýza), analýza rozdílových ukazatelů (fondů finančních prostředků), analýza cash flow a analýza poměrových ukazatelů. Těmi jsou ukazatel rentability, aktivity, zadluženosti, likvidity, kapitálového trhu, provozní činnost a ukazatele zaměstnanců.¹³⁰

Neziskové organizace povinně vedou účetnictví, které je informuje o hospodářských jevech v organizaci v peněžních jednotkách. Jsou povinny vést účetnictví správné, úplné,

¹²⁸ SEDLÁČEK, J. *Účetní data v rukou manažera: Finanční analýza v řízení firmy*, str. 7-10

¹²⁹ HRDÝ, M. a KRECHOVSKÁ M. *Podnikové finance v teorii a praxi*, s. 205

¹³⁰ SEDLÁČEK, J. *Účetní data v rukou manažera: Finanční analýza v řízení firmy*, str. 8

průkazné, srozumitelné, přehledné a způsobem zaručujícím trvalost účetních záznamů.¹³¹ Mezi nejdůležitější předpisy, kterými se všechny organizace musí řídit, patří obchodní zákoník, zákon o účetnictví, příslušná prováděcí vyhláška k zákonu o účetnictví, směrná účtová osnova, technická vyhláška a české účetní standardy. Některé neziskové organizace si mohou vybrat typ vedení účetnictví, a to buď v plném, nebo zjednodušeném rozsahu. Účetnictví ve zjednodušeném rozsahu mohou vést některé organizace spadající svou činností do neziskového sektoru a příspěvkové organizace neziskového veřejného sektoru, pokud o tom rozhodne zřizovatel. Tento typ účetnictví mohou vést spolky, obecně prospěšné organizace, nadační fondy, ústavy, evidované právnické osoby, honební společenství a také společenství vlastníků jednotek.¹³² Finanční analýzu neziskové organizace je nutné upravit, a to z několika důvodů. Nezisková organizace nehopodaří za účelem vytváření zisku, ale zisk může vytvářet. Ten se však nepřerozděluje mezi vlastníky, ale musí ho zase použít k rozvoji organizace a plnění jejich cílů. Neziskové organizace obecně nemají systémový přístup ke zdrojům na investiční činnost, nemohou financovat odpisy z provozních dotací, stejně tak jako nemohou vytvářený zisk použít na potřebnou investiční činnost. Mezi specifické účetní případy neziskových organizací patří přijetí dotací, darů, grantů nebo příspěvků.¹³³

Z výše uvedeného vyplývá, že cílem hlavní činnosti neziskových organizací je vyrovnanost nákladů a výnosů, cílem vedlejší činnosti je dosažení zisku. Středisko Blanka provozuje pouze hlavní činnost a nemá tak žádné příjmy z hospodářské činnosti. Proto bude nejprve Diakonie ČCE – středisko Blanka ukázána z pohledu SWOT analýzy, která uvede silné a slabé stránky, hrozby a příležitosti. Následně bude proveden horizontální a vertikální rozbor výkazu zisků a ztrát ve zjednodušeném rozsahu, tedy z údajů, které jsou střediskem povinně zveřejňované. Rozvaha a výkaz zisku a ztráty v plném rozsahu nebyly ani přes neustálé slibování ředitelem poskytnuty.

¹³¹ Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví

¹³² Prováděcí vyhláška k zákonu o účetnictví č. 504/2002 Sb.

¹³³ Diakonie Českobratrské církve evangelické. [online]. [cit. 2017-12-29]. Dostupné z: [ps://www.evangelnet.cz/cce/czr/usneseni/u_34_3/Prilohy/TISK_16_A_Zprava_Diakonie_CCE.pdf](https://www.evangelnet.cz/cce/czr/usneseni/u_34_3/Prilohy/TISK_16_A_Zprava_Diakonie_CCE.pdf)

4.6.6 Fundamentální analýza

Fundamentální analýza je komparativní analýza založená především na verbálním hodnocení. Pro účely této práce je použita SWOT analýza, která uvádí silné a slabé stránky, hrozby a příležitosti.

Tabulka 2 - SWOT analýza

Silné stránky	Slabé stránky
Tradice, historie	Obtížné zajišťování kvalifikovaného personálu
Kvalifikovaný personál	Vysoká závislost na dotacích
Individuální přístup ke klientům	Komplikované sestavování rozpočtu
Kvalita poskytované péče	Nedostatek zdrojů pro odměňování personálu
Klidná lokalita	Dovážená denní strava
	Slabší fundraising
	Chybí vlastní praktický lékař
Příležitosti	Hrozby
Dostatek potenciálních klientů	Současný důchodový systém státu
Dotace z EU nebo jiných zdrojů	Systém fungování sociálních služeb
Rozšíření kapacity služeb	Komplikovaný úhradový systém pojišťoven
Výhodnější ceny než u soukromých subjektů	Nedostatek kvalifikované pracovní síly
Internetové stránky	Konkurence ostatních neziskových organizací

Zdroj: Diakonie Blanka Písek, vlastní zpracování

Silné stránky

Středisko Blanka má svoje zázemí v prostorech domova s pečovatelskou službou města Písek, na Jiráskovo nábřeží, v blízkosti řeky Otavy. K dispozici jsou jednolůžkové a dvoulůžkové pokoje, jeden třílůžkový. Vybavení pokojů je po provedené rekonstrukci většinou nové, na pokojích mohou mít klienti i vlastní televizi nebo ledničku. Domov není velký a tak se klienti znají, panuje zde téměř domácí atmosféra. V okolí domova je rozsáhlý park a také Park pro aktivní odpočinek seniorů, kde jsou umístěny venkovní speciální stroje sloužící k protažení končetin, ke zlepšení motoriky a k udržování stability. Středisko od svého vzniku v roce 1992 si vybudovalo dobré jméno a díky svému přístupu

a kvalitě odvedené práce se dostalo do podvědomí lidí v Písku. Organizace klade při výběru zaměstnanců důraz na dostatečnou kvalifikaci, flexibilitu a zájem o vykonávanou práci. Zaměstnanci jsou proškolení, dodržování zásad morálního kodexu je samozřejmostí. Všichni preferují individuální přístup ke klientům, se kterými jednají mile, trpělivě a s úctou. V případě zvláštních požadavků např. ze zdravotních důvodů při přijímání do střediska se snaží v maximálně možné míře vyhovět a zajistit vše potřebné, pokud jim to zákon a provoz domova umožňuje. Nutno dodat, že právě tento lidský přístup je pro rodinu budoucího klienta v době řešení hledání poskytovatele sociální péče velmi uklidňující a povzbuzující.

Slabé stránky

Slabou stránku představuje obtížné zajišťování kvalifikovaného personálu. Jejich mzdové ohodnocení není na takové úrovni, která by si tato práce zasloužila, a proto tito kvalifikovaní pracovníci dávají přednost zaměstnání ve zdravotnictví. Týká se to jak sociálních, tak i zdravotnických pracovníků. Další slabou stránku představuje závislost na dotacích, jejichž výši znají organizace až v polovině roku a proto je sestavování rozpočtu velmi komplikované. Další slabou stránkou je dovážená denní strava, ale v prostorách střediska se zatím nenabízí možnost vlastní kuchyně. Do budoucna se uvažuje o vybudování společné kuchyně v domě s pečovatelskou službou. Slabší fundraising je ta část činnosti vedení, kterou je nutné zlepšit. Jako nevýhoda nejen pro přiznání příspěvku na péči se jeví absence vlastního praktického lékaře.

Příležitosti

Příležitostí střediska Blanka je dostatek potenciálních klientů, jelikož o ubytování ve středisku je velký zájem. Zájemci mnohdy čekají i několik měsíců, než se uvolní místo. Pokud by se středisko domluvilo s městem na rozšíření počtu ubytovacích míst, prázdná by rozhodně nezůstala. Příležitostí jsou i dotace z Evropské unie, z kraje i od města. Rozhodně by ale mělo dojít ke zlepšení internetových stránek, na rozdíl od jiných domovů pro seniory nelze zjistit, kolik pokojů jaké velikosti nabízejí, při aktualizaci ceníků by se měl zaktualizovat i datum zveřejnění zprávy, přidání více informací by bylo prospěšné. Výhodou jsou také nižší ceny za ubytování, stravu nebo doplňkových služeb než ceny u soukromých poskytovatelů.

Hrozby

Největší hrozbou je důchodový systém státu systém fungování sociálních služeb. Pokud by stát výrazně omezil nebo přestal poskytovat dotace ze státního rozpočtu na činnost sociální péče, středisko by tak přišlo o dotace a příspěvky. V případě neziskové organizace by se sotva našel jiný dárce, který by dokázal pokrýt tento výpadek v příjmech střediska. Při neustálém růstu neziskových organizací poskytující sociální péči je další hrozbou možná ztráta příjmů z dotací a grantů při přerozdělování finančních prostředků těmto organizacím. Výraznou hrozbou je komplikovaný úhradový systém zdravotních pojišťoven za poskytnutou zdravotní péči. Zdravotní pojišťovna každý rok navyšuje úhrady za zdravotní služby poskytnuté v domovech pouze o 5 % oproti částce předchozího roku. Pokud domov je povinen poskytnout svým klientům zdravotní služby ve větší míře než v předchozím roce, je jisté, že všechny služby nebudou zdravotní pojišťovnou proplaceny. Neposkytnout tyto služby by ale znamenalo ohrozit klienty na zdraví nebo dokonce na životě. Poslední hrozbou může být nedostatek kvalifikované pracovní síly, kterou ale domov nedokáže zaplatit. Pro získání zaměstnanců proto nabízí různé benefity, např. půjčky nebo jednorázové odměny.

4.6.7 Analýza absolutních ukazatelů - analýza trendů (horizontální analýza)¹³⁴

Horizontální analýza sleduje časový vývoj jednotlivých ukazatelů. Pokud máme k dispozici údaje za dva po sobě jdoucí roky, můžeme vypočítat přírůstek (kladný nebo záporný) v absolutních číslech a v procentech (index, koeficient růstu). V rámci této analýzy se absolutní výše změn a její procentní vyjádření k výchozímu roku vypočítá následovně:

$$\text{Absolutní změna} = \text{Ukazatel}_t - \text{ukazatel}_{t-1}$$

$$\% \text{ změna} = (\text{Absolutní změna} \times 100) / \text{Ukazatel}_{t-1}$$

Je možné využívat buď indexy řetězové, nebo bazické. U řetězových indexů je každé srovnávané období vztaženo k období právě předcházejícímu. U bazických indexů je zvoleno jedno období jako výchozí, se kterým se pak srovnávají všechna ostatní období. Mezi těmito dvěma typy indexů existuje vztah, protože bazický index je součin indexů

¹³⁴ SYNEK, M. *Ekonomická analýza*. str. 39

řetězových v rámci období. Analýza trendů výkazu zisku a ztrát střediska Blanka je uvedena v tabulce 3.

Tabulka 3 - Analýza trendů výkazu zisku a ztrát

	2015				2014				2013				2012
	Abs.hodnota	Změna	Řl	Bl	Abs.hodnota	Změna	Řl	Bl	Abs.hodnota	Změna	Řl	Bl	Abs.hodnota
NÁKLADY CELKEM	19907000	857000	1,045	1,157	19050000	549000	1,035	1,106	18401000	649000	1,069	1,069	17211000
Spotřeba materiálu	1863000	225000	1,137	1,559	1638000	37000	1,023	1,37	1601000	406000	1,339	1,339	1195000
Mzdové náklady	10291000	359000	1,036	1,106	9932000	448000	1,047	1,067	9484000	183000	1,019	1,019	9301000
Daně a poplatky	41000	16000	1,64	1,708	25000	-9000	0,735	1,041	34000	10	1,417	1,417	24000
Odpisy, prodaný majetek, tvorba rezerv	185000	30000	1,194	1,48	155000	58000	1,597	1,24	97000	-28000	0,776	0,776	125000
VÝNOSY CELKEM	20228000	877000	1,045	1,087	19351000	1232000	1,068	1,039	18119000	496000	0,973	0,973	18615000
Dotace	6389000	318000	1,052	1,255	6071000	1463000	1,317	1,193	4608000	-479000	0,905	0,905	5087000
Přijaté dary	31000	-36000	0,462	0,392	67000	0	1	0,848	67000	-12000	67	67	79000
Tržby za vlastní výkony a za zboží	14135000	928000	1,07	1,051	13207000	-226000	0,983	0,982	13433000	-15000	0,999	0,999	13448000
Ostatní výnosy	182000	176000	30,333	182	6000	-5000	0,545	6	11000	10000	11	11	1000
HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK PŘED ZDANĚNÍM	321000	20000	1,066	0,228	301000	223000	3,858	0,214	78000	-1326000	0,055	0,055	1404000

Zdroj: výkaz zisků a ztrát střediska Blanka, vlastní zpracování

Z provedené analýzy vyplývá, že kromě roku 2013, se náklady daného roku zvyšují oproti roku. Rostou i mzdové náklady, což je ale způsobeno spíše zvyšujícím počtem zaměstnanců než zvyšujícími se mzdami. Překvapující je navýšení daní a poplatků v roce 2015 o 70 % oproti roku 2012. A to i přes skutečnost, že hospodářský výsledek před zdaněním byl v roce 2015 o 22 % nižší než v roce 2012. Tržby za vlastní výkony se navýšily oproti předchozímu roku pouze v roce 2015. To je způsobeno právě sníženou úhradou zdravotních pojišťoven, kdy nedochází k plnému proplacení poskytnutých úkonů a také tím, že v průměru 10 % klientů nedosahuje svým důchodem na plnou úhradu za poskytnuté služby. Přiznané dotace se téměř každým rokem zvyšují, ale jak již bylo řečeno, problém je ve výši darů. Zde je názorně vidět, že v oblasti fundraisingu má středisko stále co zlepšovat.

4.6.8 Analýza absolutních ukazatelů - Procentní rozbor (vertikální analýza)

Vertikální rozbor zlepšuje pohled na finanční výkazy tak, že se zaměřuje především na jejich strukturu a její změny. Je užitečná při mezipodnikovém srovnávání. Díky ní můžeme srovnávat různě velké podniky, protože jednotlivé položky jsou vyjádřeny jako procentní podíl celku. Vertikální analýza spočívá ve zvolení jedné účetní položky, jež je

základnou, podle níž se pak počítají procentní podíly ostatních účetních položek. Pro analýzu rozvahy se jako základna většinou volí celková bilanční suma (celková výše aktiv nebo pasiv) a pro vertikální analýzu výkazu zisku a ztrát velikost celkových výnosů, nákladů nebo tržeb.¹³⁵ Základna má vždy hodnotu 100 %. Pomocí procentního rozboru zjistí strukturu aktiv a pasiv podniku, tedy jeho majetkovou a kapitálovou strukturu, a složení výsledku hospodaření podniku z pohledu celkových výnosů a nákladů za jednotlivá zkoumání. Nevýhodou tohoto rozboru je, že pouze konstatuje změny, ale neukazuje na jejich příčiny.¹³⁶

Procentní rozbor výkazu zisku a ztrát střediska Blanka je uvedena v tabulce 4.

Tabulka 4 - Procentní rozbor – výkazu zisků a ztrát

	2015		2014		2013		2012	
	Absolutní hodnota	Procentní hodnota (%)	Absolutní hodnota	Procentní hodnota (%)	Absolutní hodnota	Procentní hodnota (%)	Absolutní hodnota	Procentní hodnota (%)
NÁKLADY CELKEM	19907000	100	19050000	100	17211000	100	18401000	100
Spotřeba materiálu	1863000	9,36	1638000	8,6	1195000	6,94	1601000	8,7
Mzdové náklady	10291000	51,69	0	52,14	9301000	54,04	9484000	51,54
Daně a poplatky	41000	0,2	25000	0,13	24000	0,14	34000	0,18
Odpisy, prodaný majetek, tvorba rezerv	185000	0,93	155000	0,82	125000	0,73	97000	0,53
VÝNOSY CELKEM	20228000	100	19351000	100	18615000	100	18119000	100
Dotace	6389000	31,58	6071000	31,37	5087000	27,33	4608000	25,43
Přijaté dary	31000	0,15	67000	0,35	79000	0,42	67000	0,37
Tržby za vlastní výkony a za zboží	14135000	69,88	13207000	68,25	13448000	72,25	13433000	74,14
Ostatní výnosy	182000	0,9	6000	0,03	1000	0,005	11000	0,06

Zdroj: výkaz zisků a ztrát střediska Blanka, vlastní zpracování

Z tohoto rozboru vyplývá, že největší částkou se na nákladech střediska každoročně podílí mzdové náklady, a to ve výši více jak 50 % z celkových nákladů. Z rozboru výnosů vyplývá, že nejvíce se na celkových výnosech podílí tržby za vlastní výkony, a to každoročně v přibližné výši 70 %. Druhou největší položkou jsou přijaté dotace z různých zdrojů, v celkové výši přibližně 30 %. Podrobnější přidělení dotace je uvedeno v následujícím textu.

¹³⁵ SYNEK, M. *Ekonomická analýza*. str. 39

¹³⁶ GRÜNWARD, R. a HOLEČKOVÁ, J., *Finanční analýza a plánování podniku*. str. 48

4.6.9 Financování provozu střediska Blanka

V roce 2015 byl ve středisku Blanka - Diakonie ČCE v Písku, přepočtený počet zaměstnanců 45,195, z toho bylo 40 žen a 5 mužů. Pracovalo zde také 10 dobrovolníků, kteří celkem odpracovali 464 hodin, z toho 371 hodin v domově pro seniory a 93 hodinami v rámci práce s klienty domova se zvláštním režimem. Podobný byl počet pracovníků i v roce 2016, kdy zde bylo zaměstnáno 49 zaměstnanců, z toho 45 žen a 4 muži.

V roce 2015 poskytlo město Písek středisku Blanka příspěvek na úhradu provozních nákladů spojených s registrovanou pobytovou službou domov pro seniory a domov se zvláštním režimem ve výši 134 000,- Kč, dále pak finanční příspěvek na částečnou úhradu nákladů na elektrickou energii, vodné a stočné, teplo a teplou vodu v částce 600 000,- Kč. Celková výše dotace ze státního rozpočtu a od města Písek činilo 6 389 000,- Kč, od Úřadu práce 245 000,- Kč a úhrada za služby činila 13 381 000,- Kč. Výsledek hospodaření činil 321 000,- Kč, který byl hned v roce 2016 použit na provoz střediska. Účetní závěrka a využití státní dotace za rok 2015 byla ověřena nezávislým auditorem. Výdaje na sociální oblast města Písek za rok 2015 jsou pro lepší přehlednost uvedeny v tabulce č. 5. Výsledek hospodaření za rok 2015 a struktura nákladu jsou uvedeny v tabulce č. 6 a 7.

Tabulka 5 - Rozpočet města Písek 2015 - Výdaje na sociální oblast

<i>Výdaje v tis. Kč</i>	<i>RS 2015</i>
<i>Kapitola 728 - sociální věci</i>	21 754
NEINVESTIČNÍ VÝDAJE	21 754
Nákup ostatních služeb	1 118
Dary pro děti z ústavních zařízení (dětské domovy)	30
Povinné zajištění ohrožených dětí - strava	5
Okamžitá potravinová pomoc	5
Domovinka (Diakonie) - příspěvek	600
Arkáda - příspěvek	250
Naděje - příspěvek	2 150
Příspěvky na sociální účely - občanská sdružení, spolky	1 160
Příspěvky na sociální účely - církve a nábož. společnosti	120
Příspěvky na sociální účely – přisp. org. jiných zřizov.	30
Příspěvky na sociální účely - obecně prospěšné spol.	90
Příspěvky na sociální účely – pobyt. zař.-PO jiných zřiz.	300
Příspěvky na sociální účely - pobytová zařízení – a.s.	350
Příspěvky na sociální účely - pobyt.zař.- církve a nábož. spol.	230
Podpora komunitního plánování - nákup služeb	40
Podpora komunitního plánování - nákup materiálu	70
Podpora komunitního plánování – ost. nákupy a zajištění	35
Podpora komunitního plánování - věcné dary	5
Podpora terénní práce - materiál pro volnočasové aktivity, vlastní prostředky k dotaci	2
Podpora terénní práce - materiál pro volnočasové aktivity, předfinancování dotace	3
Výkon pěstounské péče - služby	100
Výkon pěstounské péče - transfer	400
Výkon pěstounské péče - finanční vypořádání	772
Pečovatelská služba a jesle města Písku	13 889
<i>Středisko Sociální služby-příspěvek na provoz (bez odpisů)</i>	<i>5 038</i>
<i>Stravovací středisko - příspěvek na provoz (bez odpisů.)</i>	<i>5 676</i>
<i>Středisko Jesle - příspěvek na provoz (bez odpisů maj.)</i>	<i>2 846</i>
<i>Příspěvek na odpisy svěřeného nemovitého majetku</i>	<i>229</i>
<i>Sociálně aktivizační služby - neinvestiční transfer</i>	<i>100</i>

Zdroj: <http://www.mesto-pisek.cz/rozpocet-mesta-2015/d-8132>, vlastní zpracování

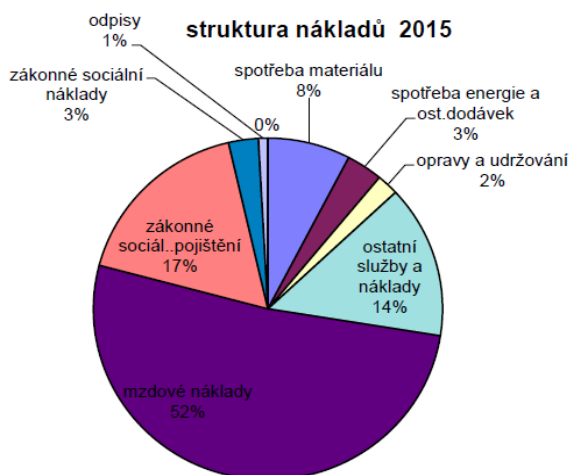
Tabulka 6 - Výsledky hospodaření střediska Blanka v roce 2015

Ekonomika – výsledky hospodaření v roce 2015

Náklady		
účet	název	částka v tis.Kč
501***	spotřeba materiálu	1 863,00
502***	spotřeba energie	669,00
511***	opravy a udržování	402,00
512***	cestovné	52,00
513***	reprezentace, pohoštění	5,00
518***	ostatní služby	2 201,00
521***	mzdové náklady	10 291,00
524***	zákonné sociál. pojištění	3 431,00
527***	zákonné sociální náklady	549,00
531***	daň silniční	6,00
538***	ostatní daně a poplatky	35,00
549***	jiné ostatní náklady včetně příspěvku ÚD	218,00
551***	odpisy	185,00
	Náklady celkem	19 907,00
Výnosy		
602***	tržby z prodeje služeb	13 381,00
648***	zúčtování fondů	31,00
649***	jiné ostatní výnosy	182,00
691***	dotace státní rozpočet, město	6 389,00
694***	úřad práce	245,00
	výnosy celkem	20 228,00
	Výsledek hospodaření	zisk 321 tis

Zdroj: Diakonie Blanka Písek, vlastní zpracování

Tabulka 7 - Struktura nákladů střediska Blanka v roce 2015



Zdroj: Diakonie Blanka Písek, vlastní zpracování

Celkové příjmy střediska Blanka v roce 2016 činily 21 326 000,- Kč, výše dotace ze státního rozpočtu a od města Písek činilo 6 672 000,- Kč, úhrada za služby činila 14 135 000,- Kč, přijaté příspěvky 153 000,- Kč. Výsledkem hospodaření je ztráta 310 000,- Kč. Výsledek hospodaření města Písek za rok 2016 je uveden v tabulce č. 8.

Ztráta byla způsobena velkou rekonstrukcí objektu, která probíhala v průběhu celého roku. Byla vyměněna střecha, okna, podlaha, oba stávající výtahy, byla provedena výstavba nového lůžkového výtahu do 4. patra, byla provedena kompletní výměna elektroinstalace ve společenské místnosti a zimní zahradě, instalovány nové stropní podhledy včetně nového osvětlení, opraveny balkóny, nová fasáda. Vnitřní prostory byly vybaveny novým nábytkem a ze sbírky „Plníme přání seniorům“, společnosti Sodexo, bylo pořízeno kompletně nové kino pro seniory.¹³⁷

Z rozhovoru s ředitelem střediska Blanka Ing. Petrem Hladíkem vyplynulo, že v roce 2017 středisko Blanka má rozpočet opět cca 20 000 000,- Kč, dotace ze státního rozpočtu jsou přibližně ve výši 7 000 000,- Kč a od města Písek přibližně 300 000,- Kč. Dalšími příjmy jsou úhrady od klientů, zdravotních pojišťoven a sponzorské dary firem a fyzických osob, ať už se jedná o podnikající osoby, jednotlivci či rodinné příslušníky klientů, ale i bývalých klientů. Pokud nějaký rok vykáže hospodaření zisk, je rozdělen do investičního a rezervního fondu. V následujícím roce je použit na provoz střediska.

¹³⁷ *Diakonie Českobratrské církve evangelické, středisko Blanka – Písek.* [online]. [cit. 2018-02-14]. Dostupné z: <http://www.diakoniepisek.cz/>
<http://www.diakoniepisek.cz/res/archive/001/000436.pdf?seek=1512632368>

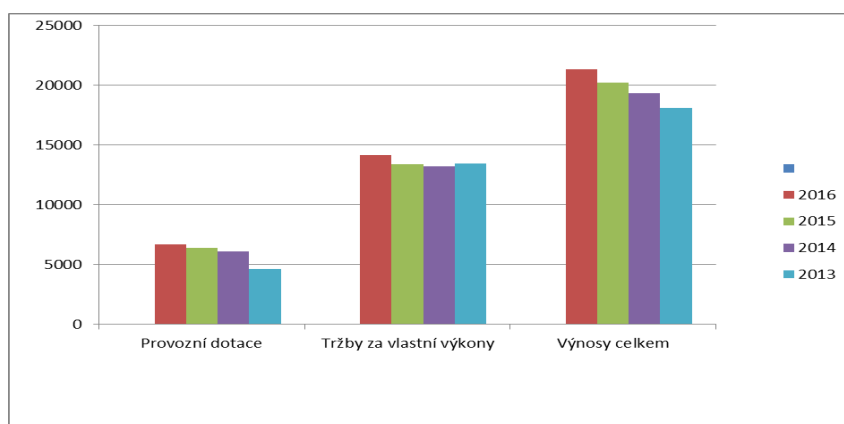
Tabulka 8 - Rozpočet města Písek 2016 - Výdaje na sociální oblast

<i>Výdaje rozpočtu v tis. Kč</i>	<i>RS 2016</i>
<i>Kapitola 728 - sociální věci</i>	<i>21 259</i>
INVESTIČNÍ VÝDAJE	855
MSSS - Stavební úpravy Sedláčkova 450 - noclehárna	855
NEINVESTIČNÍ VÝDAJE	20 404
Nákup ostatních služeb	350
Dary pro děti z ústavních zařízení (dětské domovy)	30
Povinné zajištění ohrožených dětí - strava	5
Okamžitá potravinová pomoc	5
Domovinka (Diakonie) - příspěvek	600
Arkáda - příspěvek	250
Naděje - příspěvek	2 000
Dotace na sociální účely - občanská sdružení, spolky	1 100
Dotace na sociální účely - církve a náboženské společnosti	150
Dotace na sociální účely – přísp. org. jiných zřizovatelů	50
Dotace na sociální účely - obecně prospěšné společnosti	150
Dotace na sociální účely - akciové společnosti	50
Dotace na sociální účely – pobyt. zař.- PO jiných zřizovatelů	500
Dotace na sociální účely - pobytová zařízení – a. s.	350
Dotace na sociální účely - pobytová zařízení - církve a náboženské společnosti	50
Dotace na sociální účely – pobyt. zař. - obecně prosp. spol.	100
Podpora komunitního plánování - nákup služeb	75
Podpora komunitního plánování – porad. a právní služby	60
Podpora komunitního plánování - nákup materiálu	10
Podpora komunitního plánování - věcné dary	5
Podpora terénní práce - služby, vlastní prostředky k dotaci	2
Podpora terénní práce - služby, předfinancování dotace	4
Podpora terénní práce - občerstvení, vlastní prostř.k dotaci	1
Podpora terénní práce - občerstvení, předfinancování dotace	2
Výkon pěstounské péče - služby	50
Výkon pěstounské péče - transfer	50
Městské středisko sociálních služeb	14 405
<i>Středisko Sociální služby - příspěvek na provoz (bez odpisů)</i>	<i>5 033</i>
<i>Stravovací středisko - příspěvek na provoz (bez odpisů.)</i>	<i>5 671</i>
<i>Středisko Jesle - příspěvek na provoz (bez odpis.)</i>	<i>2 841</i>
<i>Noclehárna - příspěvek na provoz (bez odpisů)</i>	<i>531</i>
<i>Příspěvek na odpisy svěřeného nemovitého majetku</i>	<i>229</i>
<i>Sociálně aktivizační služby - neinvestiční transfer</i>	<i>100</i>

Zdroj: <http://www.mesto-pisek.cz/rozpocet-mesta-2016/d-7636>, vlastní zpracování

V tabulce č. 9 je pro lepší přehlednost zpracován vývoj výnosů za období 2013-2016. Z tabulky vyplývá, že za tyto 4 roky se provozní dotace navýšily o 2 000 000,- Kč. Je to samozřejmě z důvodu vyšších cen vstupů, jako platby za elektrickou energii, vodné a stočné, teplo a teplou vodu, tak se zvyšovaly mzdy zaměstnanců a proto je nutné zvyšovat dotace poskytované sociálním službám. Tržby za vlastní výkony ovšem narostly pouze o 700 000,- Kč, sice se zvedly částky příspěvku na péči, ale senioři mají nízké důchody, které mnohdy nestačí ani na pokrytí nutných nákladů za pobyt a stravu v domě pro seniory.

Tabulka 9 - Struktura Výnosů v tisících za období 2013-2016

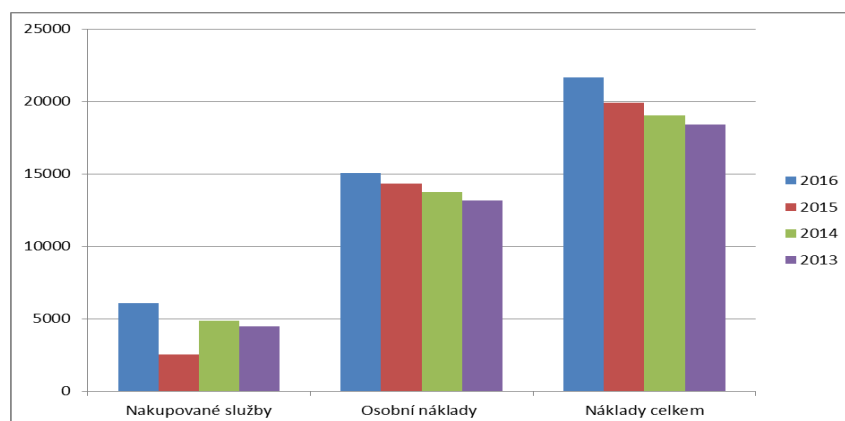


Zdroj: Diakonie Blanka Písek, vlastní zpracování

Provozní dotace v roce 2016 činily 6 672 000,- Kč, v roce 2015 činily 6 389 000,- Kč, v roce 2014 činily 6 071 000,- Kč a v roce 2013 činily pouze 4 608 000,- Kč. Tržby za vlastní výkony činily v roce 2016 celkem 14 135 000,- Kč, za rok 2015 činily 13 381 000,- Kč, v roce 2014 činily 13 207 000,- Kč a za rok 2013 činily 13 433 000,- Kč. Výnosy za rok 2016 byly ve výši 21 326 000,- Kč, za rok 2015 byly ve výši 20 228 000,- Kč, za rok 2014 činily 19 351 000,- Kč a za rok 2013 byly ve výši 18 119 000,- Kč.

V tabulce č. 10 je zpracován vývoj nákladů za období 2013-2016. Z tabulky vyplývá, že za tyto 4 roky se náklady na provoz zvýšily o 3 200 000,- Kč. Jak již bylo uvedeno, je to způsobeno růstem ceny za elektrickou energii, vodné, stočné, teplo a teplou vodu, ovšem náklady za nakupované služby narostly o 1 600 000,- Kč. Jak bude později osvětleno, k velkým ztrátám dochází také z důvodu neproplacených zdravotních služeb od zdravotních pojišťoven, které domov kompenzuje z jiných příspěvků.

Tabulka 10 - Struktura Nákladů v tisících za období 2013-2016

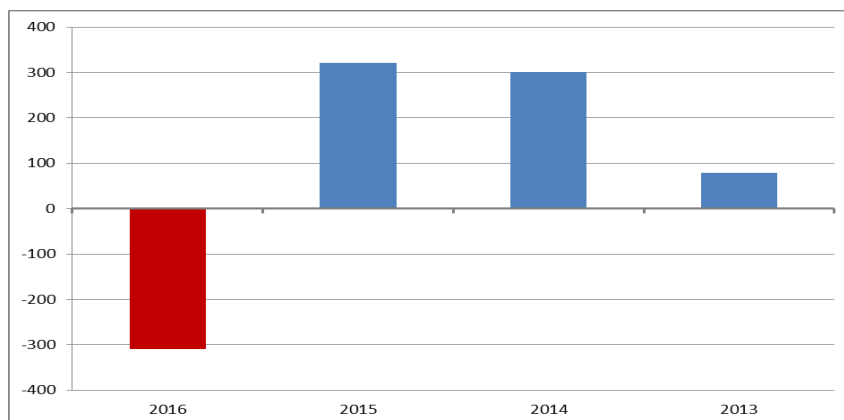


Zdroj: Diakonie Blanka Písek, vlastní zpracování

Nakupované služby za rok 2016 byly ve výši 6 088 000,- Kč, za rok 2015 ve výši 2 532 000,- Kč, za rok 2014 ve výši 4 861 000,- Kč a za rok 2013 ve výši 4 486 000,- Kč. Osobní náklady za rok 2016 byly ve výši 15 079 000,- Kč, za rok 2015 ve výši 14 313 000,- Kč, za rok 2014 ve výši 13 747 000,- Kč a za rok 2013 ve výši 13 179 000,- Kč. Náklady celkem za rok 2016 činily 21 636 000,- Kč, za rok 2015 byly ve výši 19 907 000,- Kč, za rok 2014 ve výši 19 050 000,- Kč a za rok 2013 ve výši 18 401 000,- Kč.

V tabulce č. 11 je pro lepší přehlednost zpracován hospodářský výsledek střediska Blanka za období 2013-2016. Z tabulky vyplývá veliký rozdíl v hospodářském výsledku za rok 2013 a 2014, který byl dle výroční zprávy střediska Blanka způsoben nižší částkou přijatých dotací, v roce 2013 to byly dotace ve výši 4 608 000,- Kč a v roce 2014 ve výši 6 071 000,- Kč.

Tabulka 11 - Výsledek hospodaření v tisících za období 2013-2016



Zdroj: Diakonie Blanka Písek, vlastní zpracování

Výnosy za rok 2016 byly ve výši 21 326 000,- Kč, za rok 2015 byly ve výši 20 228 000,- Kč, za rok 2014 činily 19 351 000,- Kč a za rok 2013 byly ve výši 18 119 000,- Kč. Náklady celkem za rok 2016 činily 21 636 000,- Kč, za rok 2015 byly ve výši 19 907 000,- Kč, za rok 2014 ve výši 19 050 000,- Kč a za rok 2013 byly ve výši 18 401 000,- Kč. Výsledkem hospodaření za rok 2016 je ztráta ve výši -310 000,- Kč, za rok 2015 je to zisk ve výši 321 000,- Kč, za rok 2014 zisk ve výši 301 000,- Kč a za rok 2013 zisk ve výši 78 000,- Kč.

4.7 Průběh vlastního šetření

Výzkum započal na podzim roku 2015 shromažďováním podkladů potřebných ke zjištění stavu poskytování sociální péče ve městě Písek. Po shromáždění všech podkladů a materiálů došlo k jejich pečlivému prostudování a roztřídění. Při tomto studiu došlo ke zjištění celkového počtu zařízení jednotlivých služeb na území ORP Písek a druhů poskytovaných služeb u každého jednotlivého poskytovatele. Byly vyříděny organizace poskytující sociální pomoc seniorům. Dále bylo zjištěno, že město pro seniory zřídilo internetový portál SOPOP - Sociální Pomoc Písecka, zaměřený na poskytování informací o poskytování sociálních služeb v Písku. Součástí portálu jsou kontakty na poskytovatele sociálních služeb a informace legislativy. Také byl navštíven nově otevřený Senior Point,

kontaktní místo pro seniory, kde vyškolená obsluha poskytuje informace a zprostředkovává pomoc seniorům. Cílem je usnadnit uživatelům orientaci v oblasti sociálních služeb a poskytnou jim pomoc v oblasti bezpečnosti, prevence, sociálního systému a sociálněprávní problematiky. Každý pracovní den mezi 9-14 hodinou mají senioři možnost využít bezplatný přístup na internet, k dispozici jsou informační materiály partnerů, nabídka volnočasových aktivit a přednášek. Při tomto průzkumu došlo ke zjištění, že je v Písku zřízeno dostačující množství domovů pro seniory a organizací poskytujících sociální služby. Většinou se jedná o příspěvkové organizace města nebo Jihočeského kraje, akciovou společnost a nestátní neziskové organizace. V Písku působí čtyři nestátní neziskové organizace, a to obecně prospěšná společnost, spolek a církve a náboženské společnosti.

Alzheimercentrum Prácheň o.p.s. je první specializované zařízení určené osobám s Alzheimerovou chorobou a jinými formami demence v České republice. Bylo založeno v roce 1996 a v současné době se specializuje na klienty s Apalickým syndromem (bdělé bezvědomí), po mozkových příhodách, onkologických onemocněních a na klienty se zdravotním postižením.¹³⁸

Posláním spolku MESADA je poskytování služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a to sociální rehabilitaci a osobní asistenci. Tyto služby jsou určeny lidem se zdravotním postižením a chronickým onemocněním ve věku 16-64 let.¹³⁹

Domácí hospic Athelas je církevní nezisková organizace, která vznikla v Písku v prosinci roku 2014 jako samostatný subjekt - středisko Diakonie a misie Církve československé husitské. Hlavním cílem je poskytování domácí hospicové péče pacientům v pokročilé nebo konečné fázi onemocnění, tzv. terminálním stádiu onemocnění. Paliativní péče je komplexní péče s cílem zmírnění bolesti, tělesného a duševního strádání a poskytnutí podpory jeho blízkým. Umožňuje důstojně a v kruhu své rodiny prožít poslední etapu života. Odborný multidisciplinární tým ve složení lékař, zdravotní sestry, sociální pracovníce, ošetrovatelky, případně psychoterapeut a duchovní je k dispozici

¹³⁸ Alzheimercentrum Prácheň o.p.s. – Písek. [online]. [cit. 2017-12- 23]. Dostupné z: <http://www.alzheimercentrum.cz/nase-zarizeni/pisek/>

¹³⁹ Sociální služby - centrála Písek, MESADA [online]. [cit. 2017-09- 23]. Dostupné z: <http://mesada.eu/sluzbypi.html>

24 hodin denně 7 dní v týdnu. Dále poskytuje poradenství, terénní odlehčovací služby, půjčování pomůcek a osobní asistence.¹⁴⁰

Jedinou nestátní neziskovou organizací ve městě Písek poskytující sociální služby v domovech pro seniory je Diakonie Českobratrské církve evangelické, středisko Blanka. Jelikož je středisko stále plně obsazené, je míra využití poskytovaných služeb neziskovým sektorem 100 %.

Dalším dílčím cílem bylo také zjištění spokojenosti klientů s kvalitou, s rozsahem a cenou poskytovaných služeb v této neziskové organizaci. Rozhovorů se zúčastnilo postupně všech 42 obyvatel Domova pro seniory - Domovinka a Domova se zvláštním režimem - Vážka (dále jen „domovy“). S ohledem na věkovou skupinu byl k dosažení cílů této práce zvolen kvalitativní výzkum, metoda dotazování a sekundární analýza dat. Za techniku získávání dat byly zvoleny polostandardizované rozhovory s klienty domova pro seniory a následná analýza dat. Po představení a vysvětlení důvodů šetření panem ředitelem byli klienti krátce seznámeni s problematikou dané oblasti. K seniorům bylo přistupováno s úctou a pokorou, časový rozvrh rozhovoru, který byl původně stanoven na 30 minut s jedním respondentem, byl v průběhu rozhovorů individuálně přizpůsobován komunikačním schopnostem a zdravotnímu stavu jednotlivých respondentů. Pomocí rozhovorů byly zjišťovány základní údaje o seniorovi, jeho věk a výše důchodu ve stanoveném rozmezí, popřípadě výše příspěvku na péči, spokojenost seniora s kvalitou bydlení, s okolím domova, se stravou, jednáním personálu, s odbornou péčí poskytovanou zaměstnanci domova, dále s cenou za toto ubytování, za poskytnutou stravu, množstvím a cenou doplňkových služeb. Jako problematické se ukázaly otázky rodinného a bytového zázemí, zajištění péče rodinou nebo důvody pro přijetí do domova. Pokud tedy v průběhu rozhovoru bylo zjištěno, že odpovědi na některé otázky by byly pro respondenta nepříjemné, stresující až traumatizující, nebyly tyto otázky položeny. Rozhovory probíhaly s jednotlivými klienty v soukromí na jejich pokojích a všem respondentům byla zaručena naprostá anonymita. Po ukončení každého rozhovoru bylo respondentovi poděkováno za odpovědi a za čas, který věnoval tomuto rozhovoru.

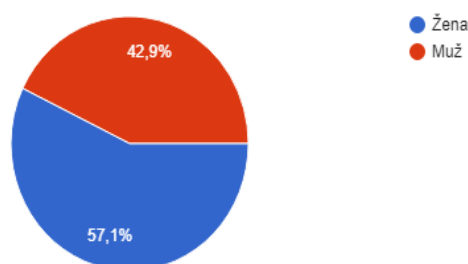
Tato technika polostandardizovaného rozhovoru byla použita i při rozhovoru s ředitelem domova. Rozhovor zjišťoval, jak pan ředitel vnímá současnou situaci

¹⁴⁰ *Domáci hospic Athelas* [online]. [cit. 2017-09- 23]. Dostupné z: <http://www.hospic-pisek.cz/>

poskytování sociální péče v domovech pro seniory v Písku, finanční zajištění provozu domova, jaké problémy s poskytováním služeb, provozem a financováním domova momentálně řeší. Další podklady pro diplomovou práci byly získány na základě přímého pozorování v nestátní neziskové organizaci Diakonie Písek. Jednalo se nestandardizované, zúčastněné a zjevné (otevřené) pozorování. Ke správnému pochopení dané problematiky byly poskytnuty dotazníky spokojenosti klientů, které středisko Písek pravidelně zpracovává. Jelikož se jedná o velmi interní materiál, který není běžně dostupný a předkládá se pouze Inspekci kvality sociálních služeb, výsledky dotazníkového šetření nelze zveřejnit, lze je použít pouze jako kazuistiku této práce.

4.8 Osobní údaje

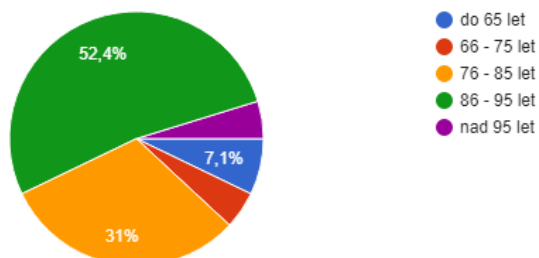
Obrázek 1 - Pohlaví klientů



Zdroj: Vlastní zpracování

Rozhovorů se zúčastnilo všech 42 obyvatel domova. Žije zde 24 žen a 18 mužů, což představuje 57,1 % žen a 42,9 % mužů.

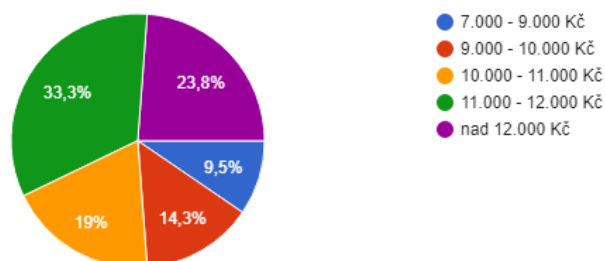
Obrázek 2 - Věk klientů



Zdroj: Vlastní zpracování

V domovech žije 22 klientů ve věkové kategorii 86-95 let, což představuje 52,4 % z celkového počtu všech obyvatel. Druhou nejsilnější skupinou je věková kategorie 76-85 let, těchto 13 klientů představuje 31 % z celkového počtu obyvatel. Zbývající věkové skupiny jsou zastoupeny malým počtem klientů. Ve věkové kategorii 86 let výše byly převážně ženy. Mladší klienti jsou především muži. Kromě jednoho manželského páru žijí v domově seniorů Domovinka vdovy, vdovci a svobodní. V domově Vážka jsou také vdané ženy, ale jejich zdravotní stav neumožňuje poskytování péče v jejich domově.

Obrázek 3 - Výše důchodu

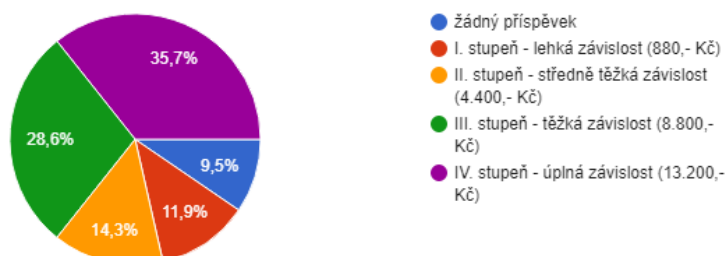


Zdroj: Vlastní zpracování

Z tohoto grafu vyplývá nejčastější rozpětí výše důchodu pobíraného klienty v rozmezí 11 000,- Kč až 12 000,- Kč měsíčně, který pobírá 14 klientů, což je 33,3 %

všech obyvatel domovů. Druhou nejčastější skupinou je pobírání důchodu ve výši nad 12 000,- Kč měsíčně. Ten pobírá 10 klientů a představují 23,8 % všech obyvatel domovů. Třetí nejčastější skupinou je důchod v rozmezí 10 000,- Kč až 11 000,- Kč měsíčně, který pobírá 8 klientů, což je 19 % všech obyvatel domovů. 6 klientů pobírá důchod v rozmezí 9 000 až 10 000,- Kč měsíčně, což představuje 14,3 % všech obyvatel domovů. Z rozhovorů vyplynulo, že nižší důchod pobírají ženy a nejstarší klienti. Důvodem je, skutečnost, že se jedná převážně o klienty se základním vzděláním, vyučené, maximálně se středoškolským vzděláním, jejichž plat byl nízký a proto ani starobní důchod není vysoký.

Obrázek 4 - Pobírání příspěvku na péči



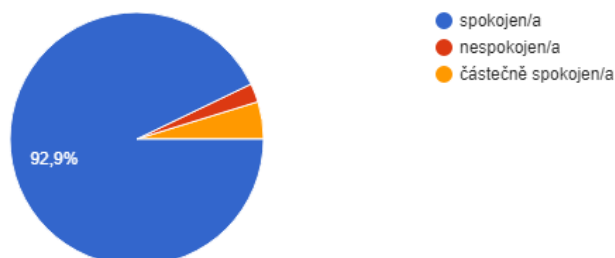
Zdroj: Vlastní zpracování

Nejzajímavější výsledek představuje poskytování příspěvku na péči, jelikož ten by měl být nejvýznamnější částí příjmu poskytovatelů služeb. 15 klientů pobírá příspěvek ve výši 13 200,- Kč, IV. stupeň – úplná závislost, je to 35,7 % všech obyvatel domova, 12 klientů, což je 28,6 %, pobírá příspěvek ve výši 8 800,- Kč, to je III. stupeň – těžká závislost, druhý stupeň – středně těžká závislost představuje příspěvek ve výši 4 400,- Kč a pobírá ho 6 klientů, tj. 14,3 %. Příspěvek I. stupeň – lehká závislost ve výši 880,- Kč pobírá celkem 5 klientů, tj. 11,9 % a 4 klienti nepobírají žádný příspěvek, což je 9,5 % klientů.

Jelikož ve středisku Diakonie ČCE nemají vlastního lékaře, neboť zastávají názor, že není potřeba měnit klientům s nástupem do domova úplně všechny zvyky a celý život, všichni klienti domova mají své praktické lékaře. A pokud si sami neřeknou, lékař sám příspěvek na péči nepřizná. Většina klientů je ale hrdá a přesto, že žijí v domově pro seniory, si o přiznání příspěvku na péči nepožádá.

4.9 Spokojenost klientů

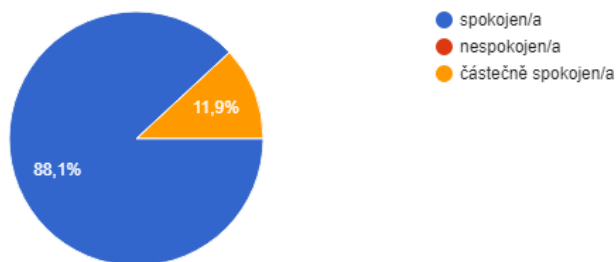
Obrázek 5 – Spokojenost klientů s kvalitou bydlení



Zdroj: Vlastní zpracování

S kvalitou bydlení je nespokojen pouze jeden klient, a to mladší muž, nově příchozí klient domova, navíc v době rozsáhlé rekonstrukce. Dle sdělení by rád bydlel sám. Částečně spokojeni jsou dva muži a ti by rádi měli samostatný pokoj.

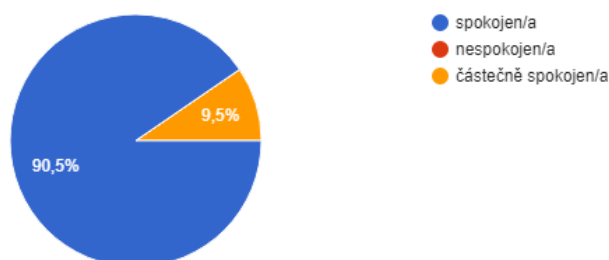
Obrázek 6 - Spokojenost klientů s okolím domova



Zdroj: Vlastní zpracování

S okolím domova je částečně spokojeno 5 klientů. Ačkoli se domov nachází u řeky vedle většího parku, je pravdou, že v zimě je okolí poněkud chmurnější. Ale v roce 2016 proběhla v domově rozsáhlá rekonstrukce a došlo k propojení zimní zahrady a společenské místnosti, což většina klientů, především klientek, ocenilo. Velmi překvapující bylo zjištění, že jedna velmi stará klientka uvedla, že by v okolí domova uvítala více květin.

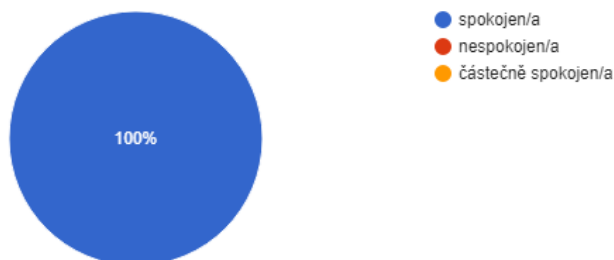
Obrázek 7 - Spokojenost klientů s poskytovanou stravou



Zdroj: Vlastní zpracování

Se stravou jsou částečně spokojeni 4 klienti. I když se zdálo, že by i jiní klienti odpověděli jinak, než že jsou spokojeni, nakonec tak s úsměvem neučinili. Vedení domova si je vědomo částečné nekomfortnosti při poskytování stravy, neboť strava se do domova dováží z nedalekého Městského střediska sociálních služeb.

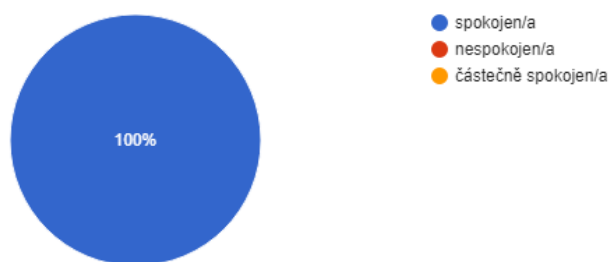
Obrázek 8 - Spokojenost klientů s jednáním personálu



Zdroj: Vlastní zpracování

Dle vlastního pozorování lze opravdu souhlasit se všemi klienty. Personál je velmi ochotný, vstřícný, pozorný a milý.

Obrázek 9 - Spokojenost klientů s odbornou péčí poskytovanou personálem domova

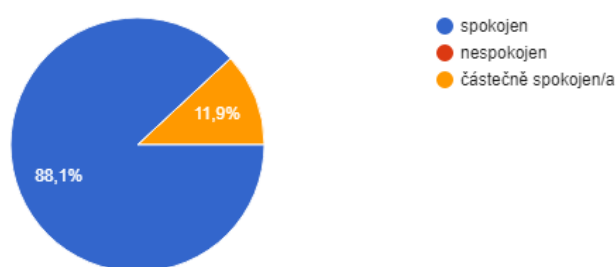


Zdroj: Vlastní zpracování

Tak ani u této otázky se nelze divit výsledku. Péče poskytovaná personálem domova je opravdu příkladná.

Ve středisku Blanka se všichni zaměstnanci starají o své klienty s naprostou profesionalitou, ale také uplatňují vstřícný přístup. Panuje zde skoro rodinná atmosféra a přátelské prostředí. Největším problémem je ale zajištění financí na provoz domovů, ale také nedostatek odborného personálu. Přesto se tyto problémy na klienty v žádném případě nepřenáší.

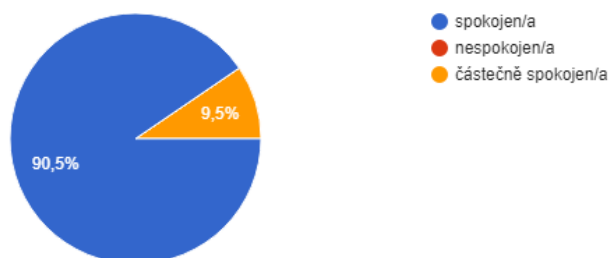
Obrázek 10 - Spokojenost klientů s cenou za pobyt



Zdroj: Vlastní zpracování

Částečně spokojených klientů je 5. Ale většinou se jedná o starší klienty, kteří už nemají takový přehled o cenách, jenom se jim částky ve výši několika tisíc zdají poněkud vyšší.

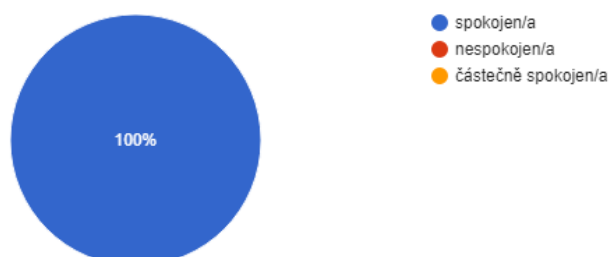
Obrázek 11 - Spokojenost klientů s cenou poskytované stravy



Zdroj: Vlastní zpracování

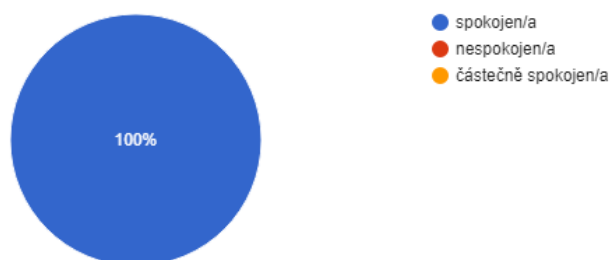
S cenou poskytované stravy jsou částečně spokojeni 4 klienti. Jsou to mladší muži a v podstatě neměli představu ani o cenách základních potravin.

Obrázek 12 – Spokojenost klientů s množstvím doplňkových služeb



Zdroj: Vlastní zpracování

Obrázek 13 - Spokojenost klientů s cenou za doplňkové služby



Zdroj: Vlastní zpracování

S množstvím a cenou jsou spokojeni všichni, Nikdo nemá žádný další požadavek. Přehled doplňkových služeb je uveden v příloze této práce.

5 Výsledky a diskuse

Poskytování sociálních služeb dnes zajišťují především soukromé právnické a fyzické osoby, které prostřednictvím krajů a obcí dostávají dotace ze státního rozpočtu. K financování poskytování služeb mohou využít i dotace z fondů Evropské unie, dary právnických a fyzických osob. Největší položku ovšem představuje přiznaný příspěvek na péči klientů sociálního zařízení.

Při tomto průzkumu zaměřeného na péči o seniory ve městě Písek bylo zjištěno, že v Písku působí čtyři nestátní neziskové organizace, a to obecně prospěšná společnost, spolek a církve a náboženské společnosti. Alzheimercentrum Prácheň o.p.s. je první specializované zařízení určené osobám s Alzheimerovou chorobou a jinými formami demence v České republice. Bylo založeno v roce 1996 a v současné době se specializuje na klienty s Apalickým syndromem (bdělé bezvědomí), po mozkových příhodách, onkologických onemocněních a na klienty se zdravotním postižením.¹⁴¹

Posláním spolku MESADA je poskytování služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a to sociální rehabilitaci a osobní asistenci. Tyto služby jsou určeny lidem se zdravotním postižením a chronickým onemocněním ve věku 16-64 let.¹⁴² Domácí hospic Athelas je církevní nezisková organizace, která vznikla v Písku v prosinci roku 2014 jako samostatný subjekt – středisko Diakonie a misie Církve československé husitské. Hlavním cílem je poskytování domácí hospicové péče pacientům v pokročilé nebo konečné fázi onemocnění, tzv. terminálním stádiu onemocnění. Paliativní péče je komplexní péče s cílem zmírnit bolest, tělesné i duševní strádání v poslední etapě života klienta. Odborný multidisciplinární tým je k dispozici 24 hodin denně 7 dní v týdnu ve složení lékař, zdravotní sestry, sociální pracovníce, ošetřovatelky, v případě potřeby psychoterapeut a duchovní. Dále poskytuje poradenství, terénní odlehčovací služby, půjčování pomůcek a osobní asistence.¹⁴³

Jedinou nestátní neziskovou organizací ve městě Písek poskytující sociální služby v domovech pro seniory je Diakonie Českobratrské církve evangelické, středisko Blanka.

¹⁴¹ Alzheimercentrum Prácheň o.p.s. – Písek. [online]. [cit. 2017-12- 23]. Dostupné z: <http://www.alzheimercentrum.cz/nase-zarizeni/pisek/>

¹⁴² Sociální služby - centrála Písek, MESADA [online]. [cit. 2017-09- 23]. Dostupné z: <http://mesada.eu/sluzbypi.html>

¹⁴³ Domácí hospic Athelas [online]. [cit. 2017-09- 23]. Dostupné z: <http://www.hospic-pisek.cz/>

Jelikož je středisko stále plně obsazené, je míra využití poskytovaných služeb 100 %. Tím byl splněn dílčí cíl praktické části práce – zjištění míry využití poskytovaných služeb neziskovým sektorem v Písku.

V domovech střediska Blanka žije 24 žen a 18 mužů, celkem 42 klientů. Z tohoto počtu je 22 klientů ve věku 86-95 let, 13 klientů je ve věku 76-85 let a 2 klientky jsou ve věku nad 95 let. Ve věkové kategorii nad 86 let žijí v domovech převážně ženy. Z analýzy rozhovorů vyplynulo, že nejvíce seniorů – 14 klientů, pobírá důchod ve výši 11 000 - 12 000,- Kč měsíčně. 10 klientů pobírá důchod ve výši nad 12 000,- Kč měsíčně a 8 klientů pobírá důchod ve výši 10 000 - 11 000,- Kč měsíčně.

Nejvýznamnější částí příjmů poskytovatelů služeb je úhrada sociální péče z příspěvku na péči jednotlivých klientů. 15 klientů pobírá příspěvek ve výši 13 200,- Kč, což je IV. stupeň – úplná závislost. 12 klientů pobírá příspěvek ve výši 8 800,- Kč, to je III. stupeň – těžká závislost, druhý stupeň – středně těžká závislost představuje příspěvek ve výši 4 400,- Kč a pobírá ho 6 klientů. Příspěvek I. stupeň – lehká závislost ve výši 880,- Kč pobírá celkem 5 klientů a 4 klienti nepobírají žádný příspěvek. Průměrná měsíční úhrada činí za stravu a ubytování 10 500,- Kč. Klientům domovů ve středisku Blanka musí v souladu se zákonem zůstat 15 % jeho příjmu. Na plnou úhradu tak dosáhne pouze klient s důchodem minimálně 12 075,- Kč měsíčně. Většina klientů domova Diakonie Blanka na úhradu ze svých prostředků však nedosahuje. V tom případě se musí klientovi úhrada snížit na takovou výši, aby byly splněny zákonné podmínky. V některých případech úhradu doplácí rodina, ale ne vždy se podaří s rodinou domluvit na potřebné úhradě. V současné době nemá prostředky na plnou úhradu cca 10 klientů.

S kvalitou bydlení je nespokojen jeden nově příchozí klient, který přišel do domova v průběhu rozsáhlé rekonstrukce domovů. Částečně nespokojení jsou dva muži, kteří si přejí samostatný pokoj. S okolím domova je částečně spokojeno pět klientů. Domovy se nachází v klidné části města, u řeky, vedle většího parku. Na jaře a v létě je to velmi hezké prostředí. Je poměrně daleko od centra města a ani městská doprava do těchto míst nejezdí. Mladší klienti se pěšky vydávají do města občas, starší vůbec. S kvalitou poskytované stravy jsou částečně spokojeni 4 klienti. I vedení domova si je vědomo určité nekomfortnosti při poskytování stravy, která je do domova dovážena z nedalekého Městského střediska sociálních služeb. Jak poznamenali klienti, je logické, že každý má jiné chutě a zvyky a ne všem je možné se každý den trefit do chuti. Obzvláště muži by rádi

k obědu častěji něco sladkého. Absolutní spokojenost s jednáním personálu a s odbornou péčí poskytovanou zaměstnanci domova je v souladu s vlastním pozorováním. Personál je velmi ochotný, vstřícný, pozorný a poskytovaná péče je na vysoké úrovni.

S cenou za pobyt je částečně spokojeno pět klientů a čtyři klienti jsou částečně spokojeni s cenou poskytované stravy. Starší klienti (nad 76 let) většinou nemají přehled o cenách, jen jim prostě přijde úhrada ve výši několika tisíc poněkud vyšší. Na dotaz, zda ví, kolik peněz jim vlastně zbývá po uhrazení ubytování a stravy většina těchto starších klientů nedokázala odpovědět. Stejně tak neví, zda jejich důchod stačí na plnou úhradu pobytu a stravy v domovech nebo jestli za ně doplácí rodina. Žádný návrh na další doplňkové služby nezazněl a s cenou byli klienti spokojeni. Cena za střihání a foukání vlasů za 35,- Kč není opravdu vysoká. Ceník doplňkových služeb je uveden v příloze této práce.

Jistě by se dal zjistit počet dětí klientů, rodinné a bytové zázemí klientů i jejich blízkých, důvod, proč využívají služeb domova pro seniory a z jakého důvodu o ně nepečují jejich blízcí, proč v případě nízkého důchodu musí poskytovatel snížit 10 % klientů úhradu za poskytnutou službu a náklady nenesou jejich blízcí, nebo jak dlouho čekali na přijetí do domova. Ovšem tyto otázky jsou dost traumatizující, ať z důvodu, že klient nemá žádné blízké osoby, nebo blízcí nejeví zájem o klienta apod. S ohledem na věk a zdravotní stav nebyly nakonec tyto otázky vůbec pokládány. Většina seniorů je spokojena, jsou rádi, že je o ně postaráno, v podstatě si na nic nestěžují. Stejně tak z důvodu ochrany interních údajů nemohlo být přesně popsáno, kolik žen a kolik mužů je v určité věkové skupině, jaká je výše jejich důchodu apod.

Z rozhovoru s ředitelem střediska Blanka Ing. Petrem Hladíkem vyplynulo, že největším problémem je komplikovaný úhradový systém zdravotních pojišťoven. Každý den se musí zapsat do karty klienta každý úkon, který mu byl proveden, vede se tzv. deník sestry. Zapsaný úkon se musí ohodnotit příslušným počtem bodů. Pokud zdravotní pojišťovna zjistí, že úhrada domova za zdravotní služby překročila o 5 % částku za úhradu zdravotních služeb z předchozího roku, úhradu pokrátí. Takže domov celý rok v podstatě neví, zda mu budou veškeré zdravotní služby zdravotní pojišťovnou proplaceny. Řešení postupu v případě více nemocných klientů se stále hledá. Problém je i v odměňování zdravotnického personálu. Ministerstvo práce a sociálních věcí je nedokáže zaplatit, neboť to prý přísluší Ministerstvu zdravotnictví. A ani to je zaplatit nechce, neboť nepracují ve

zdravotnictví, ale v sociálních službách. Zajistit tak kvalifikovaný zdravotnický personál je čím dál složitější. Jediným řešením plné úhrady zdravotnických služeb je prosazení potřebných legislativních změn.

Kraje ani obce nemají povinnost podporovat sociální služby, když nejsou jejich zřizovatelem. Středisko sestavuje rozpočet pro následující rok již v srpnu daného roku, a to při vypracování projektů pro žádosti na MPSV. Rozhodnutí o výši státních dotací je známo až v polovině roku, do té doby se středisko chová podle rozpočtového provizoria. Pro lepší zajištění financování služeb v domově ve středisku Blanka by bylo častější podávání žádostí o dotační titul nejen ze státních prostředků a z rozpočtu města, ale i z fondů Evropské unie. Rozhodně by středisko Blanka mělo zlepšit svoji činnost v oblasti fundraisingu, což je systematické získávání finančních prostředků.

Dalším řešením zlepšení financování by bylo zajištění praktického lékaře, jenž by měl přehled o skutečném zdravotním stavu každého klienta a mohl tak rozhodovat o přiznání příspěvku na péči. Ostatní domovy pro seniory mají sjednanu smlouvu s praktickým lékařem a ten do domova dochází v určené dny v týdnu. Z osobní zkušenosti je doloženo, že příspěvek se přiznává s nástupem do domova pro seniory.

Dalším řešením by bylo zvýšit částky příspěvku na péči, zvýšit důchody a zlepšit hospodaření s financemi nejen na sociální účely na úrovni státu. Ale to je zřejmě v současné době v České republice nereálné.

Jednoznačným doporučením pro budoucí seniory by mělo být zajištění vlastních finančních prostředků na stáří v takové výši, aby si dokázali sami uhradit potřebnou sociální a zdravotní péči v co nejvyšší míře.

Na základě dnešních zkušeností by jedním z dalších řešení mohla být výchova mládeže se zaměřením na zlepšení sociálního citění a uvědomění mládeže již na středních školách a učilištích. Je nutné změnit jejich náhled na seniory, aby v nich neviděli pouze tu část společnosti, která čerpá vyšší část prostředků státního rozpočtu. Vždyť se jedná o naše blízké, o rodiče a prarodiče. Postarat o naše blízké, pomáhat jim, by mělo být základní morální povinností každého dospělého jedince. Dobrým začátkem by mohla být například užší spolupráce se středními školami a učilišti v rámci výuky předmětů zaměřených na společenskovední základ.

6 Závěr

Demografické změny ve společnosti se týkají různou měrou všech států světa. Na celosvětové úrovni problematiku stárnutí řeší např. Organizace spojených národů (OSN), která vydává dokumenty a doporučení, zejména Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí (OSN, Madrid 2002) a Zásady OSN pro starší osoby (1991). V rámci Evropské unie jsou vydávány další dokumenty. Koordinátorem politiky přípravy na stárnutí v České republice je Ministerstvo práce a sociálních věcí, které vydalo aktualizovaný strategický dokument Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. Ten navazuje na dokumenty Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 a Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007. Záměrem je komplexní přístup k řešení problematiky stárnutí populace. Podle Českého statistického úřadu bude podíl starších osob v České republice narůstat. Vývoj do roku 2050 se bude vyznačovat poklesem porodnosti, výrazným snižováním podílu tzv. ekonomicky aktivních osob a výrazným nárůstem osob starších 65 let a to v důsledku zlepšování úmrtnostních poměrů. Zvláště výrazně se předpokládá nárůst počtu osob v nejstarší věkové skupině, tj. ve věku 85 a více let, který se zvýší do roku 2066 na 7,5násobek.¹⁴⁴

V současné době je kladen velký důraz na kvalitu poskytovaných služeb a kontrolu financování těchto služeb. Kvalita života seniorů v domovech pro seniory úzce souvisí s osobností jedince, jeho životním stylem, zdravotním stavem i životními zkušenostmi. K potřebám seniorů by se mělo přistupovat individuálně, v souladu s jeho zdravotním stavem a potřebami, ale tak aby nedocházelo k porušování lidských práv a byla zachována důstojnost jedince. Tak jak bude přibývat seniorů, bude se zvyšovat i počet seniorů vyžadujících sociální a zdravotní péči.

Hlavním cílem této práce bylo zpracování základní charakteristiky zkoumané problematiky, poskytování sociálních služeb v systému sociálního zabezpečení a poskytování sociálních služeb neziskovým sektorem. Osvětlit úlohu a činnost nestátních neziskových organizací při poskytování sociálních služeb seniorům. Tento cíl byl splněn ve třetí kapitole. Ve čtvrté kapitole byl splněn cíl zjištění míry využití poskytovaných služeb neziskovým sektorem v Písku a zjištění spokojenosti klientů s kvalitou, s rozsahem

¹⁴⁴ *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017* [online]. [cit. 2017-12-18]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/III_vlada__Akcní_plan_staruti_.pdf

a cenou poskytovaných služeb jediné nestátní neziskové organizace poskytující sociální služby v domovech pro seniory ve městě Písek - Diakonie Českobratrské církve evangelické. V této kapitole je také analyzován vznik, poslání, fungování a financování střediska Blanka, Diakonie ČCE Písek. V páté kapitole byly vyhodnoceny rozhovory klientů a jejich spokojenost s kvalitou, s rozsahem a cenou poskytovaných služeb této organizace.

První dílčí cíl v teoretické části práce - zpracování základních pojmů a principu fungování sociálních služeb v České republice byl splněn ve třetí kapitole. V kapitole 3.6 byl splněn druhý dílčí cíl - kategorizace sociálních služeb a kontrola jejich poskytování. Pro splnění toho cíle byly podrobně vysvětleny jednotlivé druhy sociálních služeb - sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence, jejich úkoly, cíle, formy a kontrola jejich poskytování. V této kapitole byl splněn i třetí dílčí cíl - charakteristika financování sociálních služeb, které nově přechází z financování pouze ze státního rozpočtu k vícezdrojovému financování. Čtvrtým dílčím cílem bylo vysvětlení právních forem nestátních organizací, kterými jsou spolky a pobočné spolky, nadace a nadační fondy, účelová zařízení církví, zřizované církvemi a náboženskými společnostmi, obecně prospěšné společnosti, ústavy, školské právnické osoby. Nestátní neziskové organizace využívají různé formy financování v oblasti sociálních služeb, např. dotace od obcí a krajů, z Evropského sociálního fondu, příspěvky na péči klientů, výdaje obcí a krajů, dary. Tento cíl byl splněn v kapitole 3.7. Pátým dílčím cílem bylo zhodnocení poskytování sociálních služeb pro seniory ve městě Písek, seznámení s demografickým vývojem v České republice, především v Písku a s komunitním plánováním sociálních služeb města. Tento cíl byl splněn ve čtvrté kapitole.

Písek byl vybrán z několika praktických důvodů. Tím nejdůležitějším byla znalost města, zkoumané problematiky, i budoucí možná osobní potřeba využití těchto služeb a především z hrdosti na město Písek, jež potřebám seniorům opravdu věnuje velkou pozornost i nemalé finanční prostředky z rozpočtu města. V Písku proběhl úplně první pokus o komunitní plánování v České republice za podpory Ministerstva práce a sociálních věcí, a to už v letech 2000-2002 jako součást česko-britského pilotního programu.

7 Seznam použitých zdrojů

- ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. díl. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a. s., 2015. 240 s. ISBN 978-80-247-5147-4
- ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost*. 2. díl. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a. s., 2016. 318 s. ISBN 978-80-247-5148-1
- ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2012. 350 s. Aktuální legislativa. ISBN 978-80-247-3724-9
- BOUKAL, Petr. *Nestátní neziskové organizace: (teorie a praxe)*. 1. vyd. V Praze: Oeconomica, 2009. 303 s. Vysokoškolská učebnice. ISBN 978-80-245-1650-9
- ČÁMSKÝ, Pavel, SEMBDNER, Jan a KRUTILOVÁ, Dagmar. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2011. 263 s. ISBN 978-80-262-0027-7
- GRÜNWARD, Rolf; HOLEČKOVÁ, Jaroslava. *Finanční analýza a plánování podniku*. 1.vyd. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 1997. 197 s. ISBN 80-7079-257-4
- GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a. s., 2011. 208 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-3379-1
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., akt. vyd. Praha: Portál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4
- HRDÝ, Milan a KRECHOVSKÁ, Michaela. *Podnikové finance v teorii a praxi*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2013. ISBN 978-80-7478-011-0
- HROZENSKÁ, Martina, DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2013. 189 s. ISBN 978-80-247-4139-0
- HUDÁKOVÁ, Anna, MAJERNÍKOVÁ, Ludmila. *Kvalita života seniorů v kontextu ošetrovatelství*. Praha 2012. 115 s. ISBN 978-80-247-4772-9
- HYÁNEK, Vladimír a kol. *Neziskové organizace ve veřejných službách*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2007. 293 s. ISBN 978-80-210-4423-4
- JANEČKOVÁ, Eva, ČIBEROVÁ, Hana a MACH, Petr. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*. 1. vydání. Olomouc: ANAG, 2016. 350 stran. Právo. ISBN 978-80-7554-009-6

- MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2011. 328 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3148-3
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. r. o., 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549-0
- MICHALÍK, Jan. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. 1. vyd. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených - sekce vzdělávání, 2008. 223 s. ISBN 978-80-903658-1-0
- MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2011. 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7
- PRÁŠEK, Jiří. *Písecké XX. století*. Písek: J & M, 1999. 190 s. ISBN 80-86154-18-1
- PRÁŠEK, Jiří. *Písecké 2. tisíciletí*. Písek: J & M, 2000. 221 s. ISBN 80-86154-24-6
- PRUDKÁ, Šárka. *Sociální služby pro seniory v kontextu sociální politiky*. Praha: Wolters Kluwer, 2015. 236 s. ISBN 978-80-7478-839-0
- SAK, Petr a KOLESÁROVÁ, Karolína. *Sociologie stáří a seniorů*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a. s., 2012. 225 s. Sociologie. ISBN 978-80-247-3850-5
- SEDLÁČEK, Jaroslav. *Účetní data v rukou manažera - finanční analýza v řízení firmy*. 2. dopl. vyd. Praha: Computer Press, 2001, ix. 220 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-7226-562-8
- STEJSKAL, Jan, KUVÍKOVÁ, Helena a MAŤÁTKOVÁ, Kateřina. *Neziskové organizace - vybrané problémy ekonomiky: se zaměřením na nestátní neziskové organizace*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012. 169 s. ISBN 978-80-7357-973-9
- SYNEK, Miloslav. *Ekonomická analýza*. 1. vyd. V Praze: Vysoká škola ekonomická v Praze, 2003, 79 s. ISBN 80-245-0603-3
- TOMEŠ, Igor. Sociální politika, sociální služby a sociální práce. In MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Základy sociální práce*, Praha: Portál, s. r. o., 2001, 2007, 2012. 309 s. ISBN 978-80-262-0211-0
- TOMEŠ, Igor. *Sociální politika teorie a mezinárodní zkušenost*. 2. vyd. Praha: Socioklub, 2001. s. ISBN 80-86484-00-9
- TOMEŠ, Igor a kol. *Sociální právo České republiky*. 2., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2015. 339 stran. ISBN 978-80-7478-941-0

TOMEŠ, Igor. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. r. o., 2010. 439 s. ISBN 978-80-7367-680-3

VEČEŘA, Miloš. *Sociální stát: východiska a přístupy*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. 103 s. Studijní texty; sv. 4. ISBN 80-901424-6-X

Právní předpisy

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky

Zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 227/1997 Sb., o nadacích a nadačních fondech a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 426/2011 Sb., o důchodovém spoření, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích)

Prováděcí vyhláška k zákonu o účetnictví č. 504/2002 Sb. (Vyhláška Ministerstva financí, kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, u kterých hlavním předmětem činnosti není podnikání, pokud účtují v soustavě podvojného účetnictví)

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Elektronické zdroje:

Akční plán sociálních služeb ORP Písek 2017. Odbor sociálních věcí: Město Písek [online]. [cit. 2017-10-18]. Dostupné z: <http://www.mesto-pisek.cz/akcni-plan-socialnich-sluzeb-orp-pisek-2017/ds-1307/archiv=0&p1=1032>

Akční plán sociálních služeb ORP Písek 2017 dokument. [online]. [cit. 2017-11-18]. Dostupné z: http://www.mupisek.cz/assets/File.ashx?id_org=12075&id_dokumenty=1624

Akční plán sociálních služeb ORP Písek. Město Písek – dokument [online]. [cit. 2017-10-20]. Dostupné z: http://www.mupisek.cz/assets/File.ashx?id_org=12075&id_dokumenty=1624

Alzheimercentrum Prácheň o.p.s. – Písek. [online]. [cit. 2017-12- 23]. Dostupné z: <http://www.alzheimercentrum.cz/nase-zarizeni/pisek/>

Čechů ubyde a zestárnou. Český statistický úřad. ČSÚ [online]. [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/cechu_ubyde_a_zestarnou_20130723

Dávky péstounské péče. Integrovaný portál MPSV [online]. [cit. 2017-09- 23]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/soc/dpp>

Diakonie Českobratrské církve evangelické. [online]. [cit. 2017-12-29]. Dostupné z: https://www.evangnet.cz/cce/czr/usneseni/u_34_3/Prilohy/TISK_16_A_Zprava_Diakonie_CCE.pdf

Diakonie Českobratrské církve evangelické, středisko Blanka – Písek. [online]. [cit. 2017-12-29]. Dostupné z: <http://www.diakoniepisek.cz/>

Domácí hospic Athelas [online]. [cit. 2017 09 23]. Dostupné z: <http://www.hospic-pisek.cz/>

Domov pro seniory Světlo. [online]. [cit. 2017-08-06]. Dostupné z: <http://www.dps-svetlo.cz/o-nas/>

Důchodové pojištění - Ministerstvo práce a sociálních věcí. [online]. [cit. 2017-08-22].
Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/3>

Historie komunitního plánování. Sociální pomoc Písecka [online]. [cit. 2017-11-02].
Dostupné z: <http://www.sopop.cz/sluzba-pro-seniory/historie-komunitniho-planovani-1/historie-komunitniho-planovani-6/>

Jižní Čechy a Šumava, spolek pro popularizaci jižních Čech. Písek. [online].
[cit. 2017-09-23]. Dostupné z:
<https://www.jiznicechy.org/cz/index.php?path=mest/pisek.htm>

Krajská rada seniorů Jihočeského kraje p. s. [online]. [cit. 2017-10-20]. Dostupné z:
http://radaseniору.unas.cz/?page_id=17

Metodika závěrečné práce. Lorenc.info [online]. [cit. 2018-03-20]. Dostupné z:
<http://lorenc.info/zaverecne-prace/metodika.htm>

Město se zeptalo seniorů, jaké služby jim chybí. Písecký deník [online]. [cit. 2016-11-11].
Dostupné z: https://pisecky.denik.cz/zpravy_region/mesto-se-zeptalo-seniору-jake-sluzby-jim-chybi-20130127.html

Městské středisko sociálních služeb Písek. [online]. [cit. 2017-08-06].
Dostupné z: <http://www.pspisek.cz/ruzne/ke-stazeni/dokumenty>

Nadace Neziskovky. [online]. [cit. 2017-08-23]. Dostupné z: <http://www.neziskovky.cz/>

Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. [online].
[cit. 2017-12-18]. Dostupné z:
https://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/III_vlada__Akcni_plan_staruti_.pdf

Nová pravidla přidělování bytů v domech zvláštního určení. Odbor sociálních věcí: Město Písek [online]. [cit. 2017-08-18]. Dostupné z:
<http://www.mesto-pisek.cz/byty-v-domech-zvlastniho-urceni-nova-pravidla/ds-1297/archiv=0&p1=1032>

Právní analýza II. Rozbor právního systému ČR v oblasti sociálních služeb a jejich financování ve vztahu k Společenství v oblasti sociálních služeb v obecném zájmu. MPSV. [online]. [cit. 2018-01-18]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/11274/pravni.pdf>

Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2050. Český statistický úřad. ČSÚ [online]. [cit. 2018-01-10]. Dostupné z:
<https://www.czso.cz/documents/10180/20552675/1300521404.pdf/ae4b2a91-4d81-4431-bc14-208d650e918b?version=1.0>

Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2050. Demografie [online]. [cit. 2017-08-23]. Dostupné z: http://demografie.info/?cz_prognozyprojekcecr=

Rada seniorů v Jihočeském kraji. [online]. [cit. 2017-10-20]. Dostupné z: <http://www.seniorpasy.cz/cs/rada-senioru.php>

Rada vlády pro nestátní neziskové organizace. [online]. [cit. 2017-08-23]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rnno/zakladni-informace-767/>

Seniorpoint pomoc seniorům. [online]. [cit. 2017-08-20]. Dostupné z: <https://www.seniorpointy.cz/>

Seniorský dům Písek. [online]. [cit. 2017-08-06]. Dostupné z: <http://www.seniorskydum.cz/seniorsky-dum.htm>

Senioři v jihočeském kraji – 2015. Český statistický úřad. ČSÚ [online]. Copyright © H [cit. 2017-08-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20537754/33015015cela.pdf/051ecb7f-b991-49e9-89c2-41643b6ad642?version=1.13>

Sociální pomoc Písecka. [online]. [cit. 2017-08-02]. Dostupné z: <http://www.sopop.cz/sluzba-pro-seniory/>

Sociální práce a sociální služby. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [cit. 2017-09-23]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/18661>

Sociální služby. Integrovaný portál MPSV [online]. [cit. 2017-09-23]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/soc/ssl>

Sociální služby - centrála Písek, MESADA [online]. [cit. 2017-09-23]. Dostupné z: <http://mesada.eu/sluzbypi.html>

Systém státní sociální podpory. Integrovaný portál MPSV [online]. [cit. 2017-10-23]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane/obecne>

Statistika počtu nestátních neziskových organizací 2014 – 2017. Nadace neziskovky [online]. [cit. 2017-10-12]. Dostupné z: http://www.neziskovky.cz/data/Statistika%20po%C4%8Dtu%20nest%C3%A1tn%C3%AADch%20neziskov%C3%BDch%20organizac%C3%AD%202014_2016_duben2017txt16852.pdf

Věková struktura obyvatelstva, průměrný věk, podíl nezaměstnaných osob. Český statistický úřad. ČSÚ [online]. [cit. 2017-08-10]. Dostupné z:

https://www.czso.cz/documents/11256/35330523/3308_1.pdf /3b78d5e6-719b-4e88-8d45-d8379823f728?version=1.5

V Písku rozšířili park pro aktivní odpočinek seniorů. Český rozhlas České Budějovice [online]. [cit. 2017-06-12]. Dostupné z:

http://www.rozhlas.cz/cb/zpravodajstvi/_zprava/1063526

Výsledky ankety pro veřejnost „Sociální služby na Písecku“. [online]. [cit. 2017-06-06]. Dostupné z:

http://old.massumavsko.cz/files/articles_files/Anketa%20KPSS_P%C3%ADsecko_vyhodn_oceni_final.pdf

Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje jihočeského kraje – 2015. Český statistický úřad. ČSÚ [online]. [cit. 2017-08-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/32811632/33012716.pdf/473d4e53-ae41-4239-8d09-77cb56701c81?version=1.11>

8 Seznam obrázků

Obrázek 1 - Pohlaví klientů	94
Obrázek 2 - Věk klientů.....	95
Obrázek 3 - Výše důchodu.....	95
Obrázek 4 - Pobírání příspěvku na péči.....	96
Obrázek 5 – Spokojenost klientů s kvalitou bydlení	97
Obrázek 6 - Spokojenost klientů s okolím domova.....	97
Obrázek 7 - Spokojenost klientů s poskytovanou stravou.....	98
Obrázek 8 - Spokojenost klientů s jednáním personálu.....	98
Obrázek 9 - Spokojenost klientů s odbornou péčí poskytovanou personálem domova	99
Obrázek 10 - Spokojenost klientů s cenou za pobyt.....	99
Obrázek 11 - Spokojenost klientů s cenou poskytované stravy.....	100
Obrázek 12 – Spokojenost klientů s množstvím doplňkových služeb.....	100
Obrázek 13 - Spokojenost klientů s cenou za doplňkové služby.....	101

9 Seznam tabulek

Tabulka 1 - Schéma financování sociálních služeb	42
Tabulka 2 - SWOT analýza	79
Tabulka 3 - Analýza trendů výkazu zisku a ztrát.....	82
Tabulka 4 - Procentní rozbor – výkazu zisků a ztrát	83
Tabulka 5 - Rozpočet města Písek 2015 - Výdaje na sociální oblast	85
Tabulka 6 - Výsledky hospodaření střediska Blanka v roce 2015.....	86
Tabulka 7 - Struktura nákladů střediska Blanka v roce 2015	86
Tabulka 8 - Rozpočet města Písek 2016 - Výdaje na sociální oblast	88
Tabulka 9 - Struktura Výnosů v tisících za období 2013-2016	89
Tabulka 10 - Struktura Nákladů v tisících za období 2013-2016.....	90
Tabulka 11 - Výsledek hospodaření v tisících za období 2013-2016.....	91
Tabulka 12 - Fakultativní služby v Diakonii Blanka Písek	116
Tabulka 13 - Činnosti za úhradu při nepřiznání příspěvku na péči	117
Tabulka 14- Žádost o poskytnutí pobytové služby v domově seniorů - 1. strana	118
Tabulka 15 - Žádost o poskytnutí pobytové služby v domově seniorů - 2. strana	119
Tabulka 16 - Vyjádření registrujícího praktického lékaře - 1. strana	120
Tabulka 17 - Vyjádření registrujícího praktického lékaře - 2. strana	121

10 Přílohy

Tabulka 12 - Fakultativní služby v Diakonii Blanka Písek

FAKULTATIVNÍ SLUŽBY – Domov pro seniory „Domovinka“

Úkony spojené se zahájením poskytované služby (úkony vyžádané klientem)	500 Kč	
Administrativní úkony spojené s průběhem poskytované služby	50 Kč	měsíčně
Kopírování listin na vyžádání	2 Kč	1stránka
Doprava vozidlem poskytovatele na vyžádání	8 Kč	1 km
Zaslání regulačního poplatku za pobyt v nemocnici prostřednictvím bankovního účtu střediska	15 Kč	úkon
Zajištění služeb kadeřníka, pedikérky, masáže	20 Kč	úkon
Masáže na vyžádání (Dr. Soukupová)	200 Kč	1 masáž
Promazávání částí těla kosmetickými prostředky klienta na vyžádání	120 Kč	1 hodina
Služba zajištěná poskytovatelem – stříhání a foukání vlasů, barvení vlasů (bez ceny barvy)	35 Kč	úkon
Drobné nákupy na vyžádání klienta	40 Kč	úkon
Zajištění pomůcek pro osobní potřeby klienta	10 Kč	úkon
Zajištění náhradní stravy na vyžádání klienta	10 Kč	úkon
Pedikúra	190 Kč	úkon
Pedikúra na lůžku klienta	170 Kč	úkon
Používání biolampy	2 Kč	1 minuta
Používání vlastní TV	30 Kč	měsíčně
Používání TV na pokoji	20 Kč	měsíčně
Používání lednice s mrazničkou pro vlastní stravu klienta	25 Kč	měsíčně
Vyřizování úředních a osobních záležitostí, které nesouvisejí s poskytovanou sociální službou	120 Kč	1 hodina
Telefonování z linky střediska na vyžádání	12 Kč	2 min.
Zvýšená spotřeba jednorázových pomůcek	100 Kč	měsíčně
Výměna ložního prádla na vyžádání klienta – celé lůžko	50 Kč	úkon
Výměna ložního prádla na vyžádání klienta – částečná	30 Kč	úkon
Zapůjčení kompenzačních pomůcek:		
Chodítka	150 Kč	měsíčně
Invalidní vozík	300 Kč	měsíčně
Doprovod na vyšetření, k hospitalizaci, úřad.obchodu na vyžádání	120 Kč	za 1 úkon
Zajištění drobných oprav předmětů v osobním vlastnictví klienta	20 Kč	úkon
Označení osobního prádla klienta štítkem	2 Kč	kus
Úkony spojené s ukončením poskytované služby	500 Kč	úkon

Zdroj: Diakonie Blanka Písek, vlastní zpracování


Tabulka 13 - Činnosti za úhradu při nepřiznání příspěvku na péči

V případě, že klient nemá přiznán příspěvek na péči a péči v určitém rozsahu potřebuje, má níže uvedené činnosti za úhradu:

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	120 Kč	hodina
Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu	120 Kč	hodina
Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí	120 Kč	hodina
Sociálně terapeutické činnosti	120 Kč	hodina
Aktivizační činnosti	120 Kč	hodina
Pomoc při základní péči o vlasy a nehty	120 Kč	hodina
Pomoc při použití WC	120 Kč	hodina

Zdroj: Diakonie Blanka Písek, vlastní zpracování

Tabulka 14- Žádost o poskytnutí pobytové služby v domově seniorů - 1. strana

		Diakonie ČCE - středisko BLANKA Jiráskovo nábřeží 2443, 397 01 Písek	
Žádost o poskytnutí pobytové sociální služby Domov pro seniory „DOMOVINKA“			
Žadatel: _____ Jméno a příjmení titul rodné příjmení			
Bydliště: _____ ulice město PSČ			
Datum narození: _____		Telefonické spojení: _____	
Státní příslušnost: _____		Národnost: _____	
Registrující praktický lékař: _____		Rodinný stav: _____	
Stupeň (výše) příspěvku na péči: (případně datum podání žádosti) _____			
Kontaktní osoba - osoby			
Jméno a příjmení	Příbuzenský poměr k žadateli	Adresa	Telefon
Očekávání žadatele od pobytové sociální služby - jaká jsou vaše přání a potřeby, v čem vám má poskytovaná služba pomoci? _____ _____ _____			
Opatrovník - je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům nebo jsou jeho práva omezena (kopii rozhodnutí soudu o omezení či zbavení způsobilosti a kopii listu o ustanovení opatrovníka přiložte k žádosti): _____ Jméno a příjmení adresa, telefon			

Zdroj: Diakonie Blanka Písek, vlastní zpracování

Tabulka 15 - Žádost o poskytnutí pobytové služby v domově seniorů - 2. strana

Upozornění:

V případě, že by klientovi po zaplacení úhrady za pobytovou službu nezbylo z jeho příjmů minimálně 15%, má právo požádat o sníženou platbu. V takovém případě musí u sociální pracovníce doložit výši svých příjmů.

Prohlášení žadatele (opatrovníka):


Dávám svým podpisem souhlas poskytovateli služby k zjišťování, zpracování, shromažďování a uschovávání osobních a citlivých údajů (podkladů pro sjednávání poskytování sociální služby) a evidenci v rozsahu potřebném pro poskytování sociální služby a to až do doby jejich skartace.

Podpis žadatele (opatrovníka): _____ V _____ dne _____
Za Diakonii ČCE - středisko Blanka: _____ Žádost přijata: _____
Záznamy střediska: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

K žádosti je třeba doložit: 1. Vyjádření registrujícího praktického nebo ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu
2. Rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči

Zdroj: Diakonie Blanka Písek, vlastní zpracování

Tabulka 16 - Vyjádření registrujícího praktického lékaře - 1. strana

		Diakonie ČCE - středisko BLANKA Jiráskovo nábřeží 2443, 397 01 Písek	
Vyjádření registrujícího praktického nebo ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu			
Jméno a příjmení: _____			
Bydliště: _____			
Datum narození: _____		Rodinný stav: _____	
Dg: _____			
Předepsané léky: _____ _____			
Dieta: _____		Zdravotní pojišťovna: _____	
Stav žadatele			
1. Vědomí <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> plně orientovaný <input type="checkbox"/> orientovaný jen ve známém prostředí <input type="checkbox"/> desorientovaný 		4. Stav pokožky <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> čistá <input type="checkbox"/> suchá, zpcená <input type="checkbox"/> se zarudnutím, opruzeninami, kde: _____ 	
2. Sociální kontakt <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> normální <input type="checkbox"/> snadno navazuje <input type="checkbox"/> obtížně navazuje <input type="checkbox"/> nenavazuje, proč: _____ 		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> dekubity, kde: _____ <input type="checkbox"/> projevy krvácení: _____ <input type="checkbox"/> jiné: _____ 	
3. Smyslové vnímání <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> normální <input type="checkbox"/> postižení: <ul style="list-style-type: none"> zrak: _____ sluch: _____ 		5. Dýchání <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> klidně, normálně <input type="checkbox"/> klidová dušnost <input type="checkbox"/> pohybová dušnost 	

Zdroj: Diakonie Blanka Písek, vlastní zpracování

Tabulka 17 - Vyjádření registrujícího praktického lékaře - 2. strana

<p>6. Pohyblivost</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ dobrá ▪ s pomocí druhé osoby ▪ s pomůckami, jakými: <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ležící 	<p>8. Příjem stravy</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ samostatný ▪ s pomocí druhé osoby ▪ zcela odkázán na pomoc ▪ dieta: _____ <p>_____</p> <p>_____</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ protéza: _____ <p>_____</p> <p>_____</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ chuť k jídlu: _____ <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>7. Vyprazdňování</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ bez obtíží ▪ nepravidelně ▪ inkontinence moče, stolice: trvalá, částečná, příležitostná ▪ jiný způsob vyprazdňování permanentní katedr/ kdy kam zaveden: _____ <p>_____</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ stomie / kdy provedena/ <p>_____</p> <p>_____</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ pomůcky k zachování osobní čistoty sberné sáčky, pleny apod: _____ <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>9. Subjektivní obtíže</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ bolest/charakter, délka trvání, lokalizace: _____ <p>_____</p> <p>_____</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ spánek/jak lze ovlivnit špatný spánek: _____ <p>_____</p> <p>_____</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ jiné: _____ <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Datum:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Razítko a podpis oš. lékaře:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

Zdroj: Diakonie Blanka Písek, vlastní zpracování