UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2019-2020

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Veronika Šoltysová

Sociální služby a jejich financování

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce: Dr. Nový Jindřich, Ph. D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2019-2020

BACHELOR THESIS

Veronika Šoltysová

Social services and their financing

Prague 2020

The Bachelor Work Supervisor: Dr. Nový Jindřich, Ph. D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne Veronika Šoltysová

Poděkování

Poděkování patří panu doktorovi Jindřichu Novému, který trpělivě odpovídal na mé dotazy a věnoval mi svůj čas. Ráda bych také poděkovala nejmenovanému konzultantovi, za vstřícné předání interních podkladů, které se staly důležitým zdrojem při vypracování této bakalářské práce.

Anotace

Tato bakalářská práce je věnována problematice sociálních služeb a jejich financování. V prvé části autorka charakterizuje rozdělení sociálních služeb. Následně popisuje jednotlivé sociální služby. Uvádí příklady právního zajištění sociálních služeb. Další část práce je věnovaná pravidlům týkající se poskytovatelů sociální péče. Obsáhlou částí je financování sociálních služeb. Práce se také věnuje vývoji počtu poskytovatelů
sociálních služeb v Plzeňském kraji ve sledovaném období. Poslední část práce patří dílčí části sociální péče a to sociálním službám poskytovaných v oblasti dočasného umístění ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.

Klíčová slova

Sociální služby, druhy sociálních služeb, sociální odborné poradenství, sociální péče, sociální prevence, příspěvek na péči, financování, dotace Plzeňského kraje, sociální služby poskytované v oblasti dočasného umístění ve zdravotnických zařízení.

Annotation

The bachelor thesis is devoted the social services and their financing. First the author characterizes the division of social services. Second there are described particular social services. The author mentions the examples of provision of social services. Another part of this thesis is devoted to the rules concerning social care providers. Substantial part of the thesis is aimed at the financing of social services. The thesis also deals with the development of the number of providers of social services in the Pilsen Region in the period under review. The last part of the thesis is devoted to a specific part of social care, namely social services provided on the field of temporary placement of patients in health care facilities.

Keywords

Social services, types of social services, social professional counseling, social care, social prevention, care allowance, financing, subsidies of the Pilsen Region, social services provided on the field of temporary placement in medical facilities.

OBSAH

ÚVOD **9**

TEORETICKÁ ČÁST **11**

1 SYSTÉM SOCIÁLNÍ PÉČE A JEHO PRÁVNÍ ZAJIŠTĚNÍ **11**

1.1 Historie a vývoj v oblasti sociální péče 11

1.2 Rozdělení sociálních služeb 12

1.2.1 Charakeristika sociálního poradenství 13

1.2.2 Charakteristika sociální péče 14

1.2.3 Charakteristika sociální prevence 18

1.3 Systém sociální péče 23

1.4 Orientace v systému sociálních služeb 25

1.5 Právi zajištění 25

1.5.1 Příprava zákona 25

1.5.2 Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb 26

1.5.3 Vyhláška č. 505/2006 Sb. 28

1.5.4 Vyhláška č. 239/2009 Sb. 28

1.5.5 Nařízení vlády č. 98/2015 Sb. o provedení § 101a zákona o sociálních službách 29

1.6 Sociální služby v systému sociální politiky 29

2 POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ PÉČE A JEJÍ PRAVIDLA **30**

2.1 Zřizovatelé a poskytovatelé sociální péče 30

2.2 Registrace a její podmínky 31

2.3 Povinnosti poskytovetlů dle § 88 zákona č. 108/2006 sb. 33

3 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB **38**

3.1 Vývoj financování sociálních služeb v české repubulice 39

3.2 Financování pobytových sociálních služeb 40

3.2.1 Státní dotace 50

3.2.2 Úhrada z veřejného zdravotního pojištění 52

3.2.3 Dary 53

3.2.4 Příspěvek na péči 53

3.3 Vývoj finančních nákladů spojených s příspěvkem na péči 58

3.4 Státní údaje sociálních výdajů 63

PRAKTICKÁ ČÁST **66**

4 KVANTITATIVNÍ ANALÝZA POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V PLZEŇSKÉM KRAJI **66**

4.1 Sociální poradenství 66

4.2 Služby sociální péče 67

4.3 Služby sociální prevence 79

5 ANALÝZA POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V OBLASTI DOČASNÉHO ÚMÍSTĚNÍ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ LŮŽKOVÉ PÉČE V PLZEŇSKÉM KRAJI **90**

5.1 Služby poskytované v oblasti dočasného umístění ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče 91

5.2 Poskytovatelé sociálních služeb v oblasti dočasného umístění ve zdravotnikckých zařízení lůžkové péče v Plzeňském kraji 92

5.3 Financování sociálních služeb v oblasti dočasného umístění ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče v Plzeňském kraji 94

ZÁVĚR **99**

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ **102**

SEZNAM ZKRATEK **106**

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ **107**

ÚVOD

Téma bakalářské práce zní sociální služby a jejich financování. Zákon číslo 108/2006 Sb. o sociálních službách definuje sociální služby, jako činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu za účelem sociálního začlenění.

Téma jsem si zvolila z důvodu svého pracovního působení v dílčí oblasti sociálních služeb se zaměřením na financování. Teoretická část práce je zaměřená na popis sociální politiky poskytovaných sociálních služeb.

Při zpracování teoretické části je vycházeno především ze zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ze své praxe a z odborné literatury se zaměřením na sociální služby. Podstata praktické části práce spočívá ve specifikaci realizace systému sociálních služeb Plzeňského kraje.

Cílem práce je popsat východiska realizace sociální politiky se specifikou na poskytování sociálních služeb a upřesnit realizaci tohoto systému v podmínkách Plzeňského kraje.

Kvalita poskytovaných sociálních služeb v současné době je na vyšší úrovni, než v předchozích letech. Sociální služby se neustále vyvíjejí. Poskytovatelé sociálních služeb se orientují na jednotlivé klienty se specifickými problémy, které je sociálně vyčleňují.

Problémem kvality a efektivity optikou klienta a sociálního pracovníka se zabývala odborná konference v roce 2018, která proběhla v Brně při příležitosti světového dne sociální práce. Kde uvádí Mgr. Zimmelová, Ph.D., že nelze změřit kvalitu a efektivitu sociálních služeb stejně, jako u jakéhokoliv výrobku na trhu. Jelikož lidský život vyžaduje individualitu. Neexistuje tedy žádné vhodné měřítko pro posouzení kvality poskytnuté sociální služby. U pracovníků, kteří pracují v sociálních službách, nestačí získat požadované vzdělání, ale musí být především ochotní, empatičtí, mít pochopení pro danou situaci klienta, vcítit se do něho a přesto být nápomocní v každé vyžadované chvíli. Na druhé straně vztahu je klient, který prožívá jedno z nejnáročnějších období svého života, je tedy možné v této situaci hodnotit kvalitu poskytnuté sociální služby?

Stejně tak jako se vyvíjí kvalita sociálních služeb, vyvíjí se i financování sociálních služeb. Tato problematika je v centru pozornosti mnoha českých odborníků. Příkladem

může být doktorka Rážová, která se specializuje na podstatný a relativně nový zdroj financování ve formě příspěvku na péči.

V sociálních službách se v roce 2020 chystá novela zákona, která by měla podpořit dostupnost sociálních služeb. Novela zákona přinese také změny ve financování sociálních služeb. Podstatnou součástí novely zákona je také přechod odpovědnosti za kvalitu a dostupnost sociálních služeb na Ministerstvo práce a sociálních věcí. Novela zákona je v současné chvíli v připomínkovém řízení.

Přínos této práce spočívá v seznámení se současným financováním sociálních služeb a orientace v poskytovaných sociálních službách.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SYSTÉM SOCIÁLNÍ PÉČE A JEHO PRÁVNÍ ZAJIŠTĚNÍ

Sociální služby jsou součástí systému sociální politiky a sociální péče. Sociální služby v České republice jsou řízené Ministerstvem práce a sociálních věcí. Principem sociálních služeb je poskytnout pomoc lidem, kteří se dostali do nepříznivé situace a stali se tak společensky znevýhodněnými. K této situaci většinou dochází z důvodů snížení soběstačnosti a to buď ze zdravotního či duševního postižení, nebo z důvodu stáří.

Klientem, či uživatelem je člověk, který potřebuje dočasnou, nebo trvalou pomoc jiné osoby. Na druhé straně poskytovatel zajišťuje potřebnou pomoc a chrání práva lidí, kteří nejsou schopni si je prosazovat sami. Každá sociální služba je zaměřená na jiného klienta. [1]

1.1 HISTORIE A VÝVOJ V OBLASTI SOCIÁLNÍ PÉČE

V minulosti byla sociální péče nazývaná jako chudinská péče. Chudinská péče měla stejnou snahu, jako nynější sociální služby a to pomáhat potřebným, jinak řečeno sociálně slabým. Ve starověku, ale i dlouho část středověku, odmítala společnost chudé lidi. Chudoba byla trestaná. Nejen chudoba, ale celkové vyčlenění na okraj společnosti. Tento postoj se vracel a stále vrací v mnoha podobách.

Staří Římané se postavili chudobě tak, že nejchudším lidem rozdávali starý chléb. Chudým umožnili, aby navštěvovali stejné společenské záliby, jako bohatí lidé. Tímto činem se snažili o prevenci, před různými nepokoji společnosti. V křesťanství je přikázáno pomáhat a zabezpečovat chudé lidi. Chudý sice neměl žádný právní nárok, ale byla mu poskytovaná tzv. almužna.

[1] MATOUŠEK, O. A KOL. *Sociální služby.* 1. vyd. Praha: Portál, 2007. s. 9. ISBN 978-80-7367-310-9.

Prvním poskytovatelem sociálních služeb byly kláštery. Zde se poskytovalo především ubytování a jiné základní potřeby, jako je strava a základní hygiena. Původní záměr byl poskytovat tuto péči především poutníkům. Kláštery budoval především řád sv. Františka ve 13. století. Následovníci byli tzv. církevní bratrstva. Jejich služby byly velmi omezené. Potřeby chudých nebyly tenkrát záměrem, ale bratrstva chtěla svými skutky utvrdit víru v Boha.[2]

Od devadesátých let se uplatňoval názor, že je každý občan za svůj život zodpovědný sám. Důležitou roli hrála rodina. Rodina měla poskytnout jistotu a zabezpečení, uspokojit všechny životní potřeby člena rodiny, který se již nemohl starat sám. V roce 1990 došlo k novelizaci zákona č. 100/1988 Sb. bylo tak zpřístupněno vytvoření sociálních služeb obcím, městům a nestátním neziskovým organizacím.[3]

Po roce 1990 došlo ke společensko-politickým změnám a to mělo vliv na tzv. restituční nárok. Restituční nárok je výstavba nových moderních zařízení z původních zařízení. Původním záměrem bylo, aby sociální zařízení tvořily obce a města, jak bylo výše uvedeno. Z důvodu neposkytnutí finančních prostředků ze strany ministerstva financí, byly sociální služby převedeny na kraje. [4]

1.2 ROZDĚLENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Sociální služby se rozdělují podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 32 na tři základní druhy[5]:

1. sociální odborné poradenství,
2. sociální péče,
3. sociální prevence.

[2] MATOUŠEK, O. A KOL. *Sociální služby.* 1. vyd. Praha: portál, 2007. s. 17. ISBN 978-80-7367-310-9.

[3] VÍŠEK, P., PRŮŠA, L. *Optimalizace sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2012. s. 10. ISBN 978-80-7416-099-8.

[4] (Tamtéž, s. 11-12)

[5] Zákon č. 108/2006 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1266-1267. Dostupné z: file:///C:/Users/Martin/Downloads/sb037-06.pdf

1.2.1 CHARAKERISTIKA SOCIÁLNÍHO PORADENSTVÍ

Sociální poradenství je členěno na základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. Poskytovatelem sociálního poradenství může být státní i nestátní subjekt. Základní sociální poradenství předává informace, které pomáhají řešit nepříznivou životní situaci, ve které se klient nachází. Poradenství tohoto typu může poskytnout sociální pracovník, nebo vyškolený pracovník úřadu. Každé sociální poradenství vychází z individuální potřeby klienta. V poradenské práci by se neměly vyskytovat chyby typu bleskové diagnózy, dirigování či povýšenosti. Znakem sociálního poradenství je dostupnost, diskrétnost, individuální přístup, podpora, nestrannost, univerzálnost atd.

Sociální poradenství rozšířené na odborné sociální poradenství se snaží o konkrétní řešení nepříznivé situace. Odborné sociální poradenství se zaměřuje na jednotlivé okruhy sociálních skupin. Poskytuje se prostřednictvím poraden, tyto poradny jsou zaměřené na konkrétní skupiny. Například poradny pro seniory, poradny pro klienty se zdravotním postiženým, ale také poradny pro lidi, kteří byli oběti trestných činů.[6]

---

[6] MATOUŠEK, O. A KOL. *Metody a řízení sociální práce.* 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 84. ISBN 978-80-7367-502-8

PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 5

HAVLÍKOVÁ, J., KRCHŇAVÁ, A., RŮŽIČKOVÁ, J., ŠEVČÍKOVÁ, S. *Odborný výkon sociální práce ve veřejné správě a v sociálních službách: role vstupního vzdělávání a dalšího vzdělávání.* [online] [cit. 2020-05-03]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/756919/Projekt_VUPSV-S2-6_Hlavni_vystup.pdf/f9d3c5fe-2934-62bb-e042-e71ef97c2cb1

1.2.2 CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍ PÉČE

Sociální péče se snaží vést klienta k soběstačnosti. Znamená to tedy, že poskytuje pomoc při plnění základní životních potřeb, které klient má. Tato péče je zaměřená pro klienty se zdravotním postižením a pro seniory.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách rozděluje sociální péči:

a) Osobní asistence

Osobní asistence je zaměřená na individualitu. Můžeme ji porovnat s pečovatelskou službou, ale zásadním rozdílem je doba provozu. U osobní asistence je předem domluvený čas využití. Tato služba je zařazená mezí terénní službu a je poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost, přesto nevyžadují neustálou péči. Typickou poskytovanou službou je pomoc při zajištění chodu domácnosti, jako je úklid či běžný nákup a obstarání osobní hygieny v podobě pomoci při všech hygienických úkonech. Mimo uvedené osobní asistence pomáhá i se zprostředkováním společenského kontaktu. Stejně tak poskytuje aktivizační činnosti. Tato služba má výhodu především v tom, že klient není nucen být přestěhován do jiného zařízení. Tato přednost napomáhá udržet dobrý psychický stav klienta. [7]

b) Pečovatelská služba

Pečovatelská služba je v mnoha ohledech podobná, jako osobní asistence. Pečovatelská služba se orientuje na zachování předchozího způsobu života, tak aby byla změna téměř minimální. Pečovatelská služba disponuje stejnou výhodou jako osobní asistence a to poskytováním pomoci v domácím prostředí v místě, kde se klient cítí dobře. Pomoc je poskytovaná v podobě pomoci při stravování, při provádění osobních hygienických úkonech a udržení běžného chodu domácnosti. Pečovatelská služba se dá

[7] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 51

MUNDAY,B. *Integrated social services in Europe.* Council of Europe, 2007. s. 10. ISBN 978-92-871-6209-0.

chápat jako prvotní fáze pomoci, kdy klient vyžaduje pomoc pouze při některých úkonech.[8]

c) Odlehčovací služba

Odlehčovací služba je nápomocná především pečujícím osobám. I oni potřebují svůj čas a prostor, potřebují si zařídit své věci, odpočinout si, mít své zájmy, odjet na dovolenou a podobně. Školení odborníci se tak dočasně postarají o klienta, o kterého je běžně pečováno. Odborníci se starají o klienty, kteří mají sníženou soběstačnost. Tato služba může být poskytována terénně či ambulantně. Odlehčovací služba poskytuje stejnou pomoc, jako je poskytována při osobní asistenci a pečovatelské službě, navíc napomáhá při obnovení kontaktu s rodinou u její dlouhodobé absence. [9]

d) Denní a týdenní stacionář

Denní a týdenní stacionář je nabízen především klientům, kteří mají zajištěnou péči od své rodiny, přesto členové rodiny musí vést pracovní život. Tato služba je tedy nabízená v denních hodinách, podobu pracovní doby člena rodina. Klienti v tomto zařízení získávají nové a dovednosti. Denní stacionář samozřejmě nabízí pomoc se všemi již uvedenými úkony, ale zaměřuje se především na vzdělávací a aktivizační činnosti, nebo sociálně terapeutické činnosti. Tyto činnosti napomáhají k lepšímu sociálnímu začlenění.

Týdenní stacionář je téměř identický s denním stacionářem. Rozdíl je pouze v poskytnutí ubytování v týdenním stacionáři. Služba probíhá obvykle od pondělí do pátku.[10]

---

[8] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 25

[9] (Tamtéž, s. 57-58)

[10](Tamtéž, s. 65 a 74)

e) Domov pro seniory

Domovy pro seniory mohou být definovány jako nepřetržitá péče o ubytované klienty v důchodovém věku. Osoby v tomto zařízení vyžadují nepřetržitou pomoc jiné osoby, záleží však na stupni jejich závislosti pomoci. Domov pro seniory je jedna z nejčastěji využívaných sociálních služeb. Rodině klienta je umožněná občasná domácí péče i návštěvnost.

Tato služba zajišťuje ubytování, stravu, pomoc při hygieně, při běžných úkonech o vlastní osobu a podporuje kontakt se společností. Nabízí sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a zájmové aktivity. Ve vybraných domovech pro seniory se pořádají různé zájmové kroužky, zprostředkovávají kulturní činnosti nebo za pomocí dobrovolníků venkovní vycházky.[11]

f) Domovy se zvláštním režimem

Služba nabízí ubytování za specifických podmínek. Klienti těchto služeb nezvládají pomoc fyzických osob v pobytových službách bez zvláštního režimu. Tato služba je považovaná za poslední možnost prožití stáří. Klienti se neorientují v čase, ani prostoru, nepoznávají osoby, jejich chování může být nebezpečné především pro ně samotné. Klienti mohou mít také duševní onemocnění nebo jiné postižení. Nejčastějšími klienti jsou lidé se stařeckou demencí či Alzheimerovou demencí. Služba poskytuje ubytování, stravu a zcela nepřetržitou péči o klienta.[12]

g) Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Domov pro osoby se zdravotním postižením je celoroční pobytová služba se zaměřením na klienty, kteří jsou zdravotně postiženi. Důležitou informací je, že tato služba je poskytovaná dětem i dospělým. Tito klienti mají sníženou soběstačnost

[11] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 78

[12] (Tamtéž, s. 94)

z důvodu svého zdravotního stavu. Služba poskytuje ubytování, terapeutickou či výchovnou činnost, neustálou péči a celodenní stravu.[13]

h) Chráněné bydlení

Chráněné bydlení je pro klienty, kteří trpí duševním onemocněním. Při čemž jsou závislí na pomoci fyzické osoby. Chráněné bydlení poskytuje skupinové a individuální bydlení. Chráněné bydlení klade důraz na individualitu. Apeluje na rozvoj schopností klienta. I přesto, že je služba poskytovaná celoročně, často je pomoc domluvená v určitý čas, aby nebylo nabourané soukromí klienta.[14]

i) Tísňová péče

Pod pojmem tísňová péče je možné si představit péči na dálku. Klient zůstává doma, i přestože je jeho zdravotní stav rizikový, ale není prozatím nutné užívat pobytovou službu. Klienty si v případě potřeby zavolá a asistent je schopný mu poskytnout kvalitní pomoc.[15]

j) Průvodcovské a předčitatelské služby

Lidé, kteří mají hendikep v komunikaci, se často špatně domlouvají se svým okolím, setkávají se s nepochopením a neochotou se domluvit. V těchto případech je dobré využívat průvodcovskou službu. Služba se poskytuje především na úřadech, u lékaře nebo na poště. Služba je využívaná méně často a pouze na hodiny nikoliv na dny. [16]

---

[13] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 104

[14] ŠŮCHOVÁ, M. *Sociální služby v Plzeňském kraji. Chráněné bydlení* [online]. © 2019 [2020-05-05]. Dostupné z: https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Article/Details/12

[15] ŠŮCHOVÁ, M. *Sociální služby v Plzeňském kraji. Tísňová péče* [online]. © 2019 [2020-05-05]. Dostupné z: https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Article/Category/27

[16] ŠŮCHOVÁ, M. *Sociální služby v Plzeňském kraji. Průvodcovské a předčitatelské služby* [online]. © 2019 [2020-05-05]. Dostupné z: https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Article/Category/28

k) Podpora samostatného bydlení

Podpora samostatného bydlení je zaměřená na klienty, kteří mají lehčí zdravotní potíže a chystají se žít sami nebo žijí sami z důvodu ztráty blízkého člověka. Služba se snaží naučit dovednosti být soběstačný i přes snížený zdravotní stav. [17]

l) Centra denních služeb

Centra denních služeb jsou poskytovaná ambulantní formou. Slouží osobám, které vyžadují dohled či podporu jiné fyzické osoby během dne. Důvodem nutné pomoci je snížená soběstačnost. [18]

m) Sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče

Hlavním znakem těchto služeb je přechodnost. Sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče slouží k období po ukončení zdravotní péče neboli hospitalizace a před nástupem do domova pro seniory. Období strávené ve zdravotnickém zařízení by nemělo trvat déle než tři měsíce. V praxi se přechodné období stále prodlužuje. Důvodem je stárnutí populace a malé množství ubytovacích kapacit v domovech pro seniory. Tato služba nabízí ubytování, stravu, pomoci při úkonech v péči o vlastní osobu a terapeutickou i aktivizační činnost.[19]

1.2.3 CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍ PREVENCE

Služby sociální prevence se snaží zabránit tomu, aby klient byl sociálně vyloučen. Důvodem vyloučení není stáří klienta ani jeho postižení. Zde se jedná o snahu

---

[17] ŠŮCHOVÁ, M. *Sociální služby v Plzeňském kraji.* [online]. © 2019 [2020-05-05]. Dostupné z: https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Article/Details/15

[18] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 127

[19] (Tamtéž, s. 129)

eliminovat negativní sociální jevy. Může být řeč o návykových látkách, trestných činech a podobně. [20]

Jednotlivé druhy sociální prevence:

a) Raná péče

Raná péče pomáhá rodinám, kterým se narodily děti postižené nebo jiným způsobem znevýhodněné. Raná péče poskytuje podporu v podobě rad a psychické pomoci. Odborníci dochází ke klientům do místa jejich bydliště. Služba je poskytovaná od 0-7 let dítěte. Znamená to, že raná péče je zaměřená spíše na podporu rodičů a začlenění dítěte. [21]

b) Telefonická krizová pomoc

Pakliže se člověk dostane do situace, která vyžaduje okamžitou pomoc, může se obrátit na telefonickou krizovou pomoc. Odborníci na lince pomáhají na přechodnou dobu klientům, kteří jsou v ohrožení života nebo se nachází v podobně obtížné situaci.[22]

c) Tlumočnické služby

Tlumočnické služby mohou využívat lidé se smyslovým postižením. Služba zprostředkovává společenský kontakt a zamezuje tak úplnému vyčlenění ze společnosti.[23]

---

[20] MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním.* Praha: Grada, 2008. s. 41. ISBN 978-80-247-2138-5.

[21] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 138

[22] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociální služby.* [online] © 2020 [cit. 2020-05-06a]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1

[23] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociální služby.* [online] © 2020 [cit. 2020-05-06b]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1

d) Azylové domy

Azylové domy slouží jako pomoc v době, kdy je klient ve svém domě v ohrožení života z důvodu další osoby. Azylové domy mohou využít rodiny i jednotlivci. V určitých chvílích nabízí azylové domy anonymitu. Azylové doby se nevyužívají déle, než jeden rok. [24]

e) Domy na půl cesty

Poté co dospívající člověk opustí ústavní zařízení, je zde možnost využití služeb domovů na půl cesty. Dočasný domov poskytuje pomoc odborníků, se snahou získat schopnosti pro budoucí život klienta. Což znamená připravit se na samostatný plnohodnotný život. Pobyt v domovech na půl cesty nepřesahuje jeden rok a je nabídnutý osobám do 26 let. [25]

f) Kontaktní centra

Kontaktní centra napomáhají ke snižování zdravotních rizik spojené s užíváním návykových látek, tedy poskytuje svoje služby osobám závislým.[26]

g) Krizová pomoc

Krizová pomoc je nápomocná pro případy v nejvyšší nouzi. Řeší zde pouze aktuální situace, které mohou ohrožovat klientův život. Pakliže jde o pobytovou krizovou pomoc je možnost využití této služby do výše sedmi dnů. Klient má nárok na stravu i ubytování, včetně úklidu a praní.[27]

---

[24]MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociální služby.* [online] © 2020 [cit. 2020-05-06c]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1

[25] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 157

[26] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociální služby.* [online] © 2020 [cit. 2020-05-06d]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1

[27] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 162

h) Intervenční centra

Centra se zaměřují na osoby, které jsou týrané a žijí s tyranem v jedné domácnosti. Centrum může poskytnout pomoc prostřednictvím telefonické domluvy, v některých případech může poskytnout i pobytovou službu. Pobytová služba je omezená na sedm dní.[28]

i) Nízkoprahová denní centra

Znakem centra je dostupnost. Službu využívají především lidé bez domova. Je zde možnost využít pračku či vařič. Poradenské služby poskytované v centru mohou vést ke zlepšení nepříznivé situace.[29]

j) Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

I děti nebo mládež se díky nepříznivé situaci v domácím prostředí cítí být ohrožené. Proto existuje zařízení, kde mohou trávit čas beztoho, aniž by byly vyžadované bližší informace o jejich osobě.[30]

k) Noclehárny

Noclehárna by se měla využívat pouze na pár nocí, nikoliv si ji plést se řešením situace, kdy se klient dostane do dlouhodobé nepříznivé situace bez ubytování. [31]

l) Služby následné péče

Následná péče pomáhá získat stabilitu v běžném životě, po ukončení psychiatrické léčby. Snižuje se tak riziko opětovného léčení. [32]

---

[28] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 165

[29] (Tamtéž, s. 167)

[30] (Tamtéž, s. 170)

[31] (Tamtéž, s. 162)

[32] (Tamtéž, s. 178)

m) Sociální aktivizační služby pro rodiny s dětmi

V krizové situaci, ve které se rodina nachází, dochází k ohrožení vývoje dítěte. Proto je nabízená služba, která napomáhá překonat nepříznivou situaci. Zodpovědnost za dítě i nadále zůstává na rodičích. Služba je poskytovaná především terénním způsobem.

n) Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Sociálně aktivizační služby využívají senioři, kteří se cítí osamocení. Dokáží se o sebe starat bez pomoci cizí osoby. Stejně tak, jako lidé, kteří žijí se zdravotním postižením. Třebaže bydlí s rodiči, ale cítí se osamocení a potřebují kontakt s dalšími lidmi.[33]

o) Sociálně terapeutické dílny

Ambulantní služba, která se poskytuje lidem, kteří jsou zdravotně postižené a nemají uplatnění na pracovním trhu. Sociálně terapeutické dílny slouží proto, aby napomohly lidem se zdravotním postižením získat pracovní návky a schopnosti.[34]

p) Terapeutické komunity

Pakliže člověk užívá návykové látky, přichází o některé z dovedností. Terapeutické komunity nabízí pobytovou službu, ve které se klient osvojí získané zkušenosti a dovednosti. Tato služba se může týkat i osob s duševním postižením. [35]

---

[33] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 191

[34] (Tamtéž, s. 199)

[35] (Tamtéž, s. 203)

q) Terénní programy

Služby využívají lidé závislí na návykových látkách. Službu si může klient zavolat kamkoliv, kde se momentálně nachází. Může se jednat o zavolání do domácího prostředí či přímo na ulici. Odborníci se snaží o klientův normální návrat do běžného života.[36]

r) Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace napomáhá k samostatnosti a soběstačnosti všem, kteří se cítí nepříjemně ve svém okolí a nesnadno s ním komunikují. Služba je poskytována ambulantně, terénně nebo pobytovým způsobem. [37]

1.3 SYSTÉM SOCIÁLNÍ PÉČE

Osobní asistence se poskytuje především lidem se zdravotním postižením a seniorům. Pečovatelská služba poskytuje pomoc přímo v domácnosti. Mezi méně známé služby patří denní stacionář. Domovy se zvláštním režimem, domovy pro seniory a domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují svou péči bez jakéhokoliv přerušení. Jejich klienti jsou lidé, kteří vyžadují neustálou péči a nemohou být sami. Sociální služby ve zdravotnických zařízeních slouží jako tzv. přechodná stanice. Jsou to především nemocnice a léčebny dlouhodobě nemocných.

Sociální péče se poskytuje ve formě pobytové, terénní nebo ambulantní. Pobytové služby jsou spojené s ubytováním. Naproti tomu terénní služby jsou poskytované osobě přímo v jejím prostředí. Při ambulantních službách dochází klienti do zařízení sociálních služeb, bez možnosti poskytnutí ubytování.

---

[36] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 205

[37] (Tamtéž s. 213)

Tabulka 1: Rozdělení sociální péče

Ambulantní	**Terénní**	**Pobytová**
Centra denních služeb	Osobní asistence	Domovy pro osoby se zdravotním postižením
Denní stacionáře	Pečovatelská služba	Domovy pro seniory
Odlehčovací služby	Tlumočnické služby	Domovy se zvláštním režimem
Průvodcovské a předčitatelské služby	Průvodcovské a předčitatelské služby	Chráněné bydlení
Tlumočnické služby	Tísňová péče	Sociální služby poskytované ve zdravotních zařízení lůžkové péče
		Týdenní stacionáře

Zdroj[38]

Ve výše uvedených pobytových zařízení je běžné, že personál pomáhá klientům pří zvládání běžných úkonů, při osobní hygieně, poskytují stravu, základní sociální poradenství, snaží se o klientův kontakt s okolním prostředním, poskytuje pomoc při uplatňování práv a zájmů.

[38] Autorská práce, 2020 (vlastní šetření)

1.4 ORIENTACE V SYSTÉMU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Pro lepší orientaci v systému sociálních služeb, bude použit smyšlený klient X, který bude potřebovat poradit. Pakliže chce získat informace o sociálních službách, obrátí se na základní sociální poradenství. Jestliže klient X má specifický druh problému, jako je například dluh a potřebuje tedy právní služby, zajistí si odborné sociální poradenství. Klient X vyžadující okamžitou pomoc, potřebuje tísňovou péči.

Smyšlený klient Y je senior a bude potřebovat pomoc s péčí o jeho osobu. Pakliže mu okolnosti dovolí zůstat doma a potřebuje pomoci s hygienou, nebo s chodem domácnosti. Bude potřebovat pečovatelskou službu. Jestliže, potřebuje doprovod k lékaři a na úřad, obrátí se na osobní asistenci. Druhou variantou je, že mu okolnosti nedovolují zůstat doma a musí tak vyhledat domov pro seniory dle svého zdravotního stavu.

Smyšlený klient Z je také senior a je sociálně vyloučen, jeho zdravotní stav mu dovoluje se rozvíjet. Pakliže bude chtít zajištění volnočasových aktivit nebo vzdělání, vyhledá aktivizační služby. Poslední možností je, že senior bude potřebovat náplň během dne, včetně péče o jeho osobu. Navštíví tedy denní stacionář. [39]

1.5 PRÁVÍ ZAJIŠTĚNÍ

Sociální služby jsou vymezené v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Posláním tohoto zákona je chránit práva a zájmy osob. Jedná se především o osoby, pro které je obtížné řešit životní situaci, která je vytlačuje na okraj společnosti.

1.5.1 PŘÍPRAVA ZÁKONA

Návrh na změnu zákona o financování sociálních služeb, byl podán v roce 1995. Tento návrh sklidil neúspěch a kritiku ze strany poskytovatelů sociálních služeb. V roce 1998 byl návrh zákona změněn a následně i schválen. Sociálně demokratická strana byla v roce 1999 rozhodnuta vyloučit jedno z největších rizik a tudíž zajistit dostupnost

[39] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 4.

sociálních služeb. Dále bylo schváleno, že vzory sociální pomoci budou upravené právními předpisy. V diskuzích ohledně zákona byly často projednávané vedlejší problémy, jako jsou kvalita a plánování. Podle Víška a Průši nebyl ale projednáván zásadní problém a to financování sociálních služeb.

Jelikož nebylo financování služeb vyřešeno, sociální služby přešly na provozování krajem, tím zanikl hlavní důvod snahy o reformu, tedy přiblížení sociálních služeb občanům. Po vývojových změnách sociálních služeb byl nynější zákon prodiskutován v roce 2004 a v roce 2006 schválen Parlamentem. [40]

1.5.2 ZÁKON O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH 108/2006 SB

Zákon o sociálních službách definuje možnou pomoc, pro osoby nacházející se v těžké životní situaci. Snaha zákona spočívá v zachování důstojnosti člověka.

Obsah zákona:

„Poskytování sociálních služeb se řídí dle zákona o sociálních službách předpis č. 108/2006 Sb.

Seznam kapitol zákona:

Část první - úvodní ustanovení

Část druhá - příspěvek na péči

Část třetí - sociální služby

Část čtvrtá - inspekce poskytování sociálních služeb

Část pátá - mlčenlivost

Část šestá - financování sociálních služeb

Část sedmá - přestupky

Část osmá - předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka

Část devátá - předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách

Část desátá - akreditace vzdělávacích zařízení a akreditace vzdělávacích programů

[40] VÍŠEK, P., PRŮŠA, L. *Optimalizace sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2012. s. 10. ISBN 978-80-7416-099-8.

Část jedenáctá – společná, přechodná a závěrečná ustanoven"[41]

Obecně k zákonu

Cíl zákona je chránit práva a zájmy lidí. Díky zákonu jsou jasně daná práva a povinnosti obcí, krajů a státu. Tento zákon se také týká poskytovatelům sociálních služeb a jejich uživatelů. Pakliže není klient schopný řešit sociální situaci, má právo se obrátit na poskytovatele sociálních služeb. Právo vychází z principu solidarity. Rozsah pomoci je vázaný smlouvou mezi uživatelem služby a poskytovatelem. Uživatelům vzniká také nárok na bezplatné poradenství.

Vybrané pojmy v zákoně:

1. nepříznivá sociální situace

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

Jak zákon uvádí, do nepříznivé sociální situace se může dostat kdokoliv a důvody vedoucí k této situaci mohou být rozdílné.

2. sociální začlenění

Jedná se o schopnost člověka využít společenské zdroje. Tím je například vzdělání, kulturní a společenské žití. Pokud je člověk naopak sociálně vyloučen, znamená to, že jeho žití není považováno za běžné.

3. Přirozené sociální prostředí

Do přirozeného sociálního prostředí se řadí rodina a domácnost. Dále pak pracující místo nebo místo, kde probíhají další sociální aktivity.[42]

---

[41] Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. 3. 2006, o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*, 2006, obsah. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

[42] Ministerstvo práce a sociálních věcí, *Otázky a odpovědi k zákonu č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a k zákonu č. 109/2006 SB*. [online] [cit. 2020-01-18]. Dostupné z: https://www.apoa.cz/media/dokumenty/poradna/Otazky_a_odpovedi%20MPSV.pdf

1.5.3 VYHLÁŠKA Č. 505/2006 SB.

Vyhláška obsahuje osm částí:

1. první část projednává o způsobech hodnocení úkonů péče o vlastní osobu, tato část slouží k stanovení stupně závislosti.
2. v druhé části vyhlášky je popsán rozsah poskytování sociálních služeb a maximální výše úhrady za poskytnutí některých ze služeb.
3. třetí část je věnována zdravotním stavům, které vylučují poskytování pobytových sociálních služeb.
4. ve čtvrté části je uveden z čeho se skládá kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách. Tento kurz obsahuje obecnou část a zvláštní část.
5. pátá část popisuje plnění standardů a kvality. Hodnocení funguje na základě udělování bodů za splnění jednotlivých kritérií.
6. šestá část patří zvláštnímu oprávnění zaměstnance obce. Tímto oprávněním se prokazuje zaměstnanec obce, který provádí sociální šetření a také správné využívání příspěvku na péči.
7. sedmá část je přechodné ustanovení a poslední část je účinnost. Ta nabyla účinnosti dne 1. 1. 2007[43].

Při zpracování bakalářské práce se z vyhlášky č. 505/2006 Sb. vycházelo především při uvádění informací o maximálně stanovené částce za jednotlivé sociální služby.

1.5.4 VYHLÁŠKA Č. 239/2009 SB.

Vyhláška ze dne 23. 6. 2009,

„*Vyhláškou se mění výše uvedená vyhláška č. 505/2006 jde například o změnu v šesté části, kde se za „ oprávnění zaměstnance obce“ dodává „ a kraje“.„*.[44]

[43] RÁŽOVÁ, E. *Pracovní postup: změny v sociálních službách.* Praha 2019. s. 2.

[44] (Tamtéž, s. 2)

1.5.5 NAŘÍZENÍ VLÁDY Č. 98/2015 SB. O PROVEDENÍ § 101A ZÁKONA O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Uvedené nařízení se zaměřuje na poskytnutí dotace. První využití pro dotace proběhlo v roce 2006. Finanční prostředky poskytnuté z dotace je možné čerpat na výdaje, které souvisí jak časově, tak věcně s kalendářním rokem, na který byla dotace poskytnuta.[45]

1.6 SOCIÁLNÍ SLUŽBY V SYSTÉMU SOCIÁLNÍ POLITIKY

V současné době existují v evropských státech dva způsoby sociální ochrany. Prvním způsobem je povinnost každého občana se pojistit pro případy, že by nezvládl určitou sociální situaci sám. K této ochraně patří zdravotní a sociální pojištění. Pojišťovací trh nabízí i dobrovolné připojištění pro tyto případy. Nejrozšířenějším připojištěním v České republice je penzijní připojištění.

Druhým způsobem sociální ochrany je poskytnutí dávky, na situace na které nebyli občané pojištění. Tyto dávky je nutné poskytovat a jsou hrazené ze státního rozpočtu.

Sociální služby jsou součástí sociálního zabezpečení. Legislativně jsou řazené mezi sociální pomoc. Ze zdravotního pojištění se v případě potřeby vyplácí nemocenská, zdravotní péče o člena rodiny, příspěvek v těhotenství a mateřství a peněžitá pomoc v mateřství. Ze sociálního pojištění je vyplacená podpora. Může se jednat o rodičovský příspěvek, pěstounské dávky, příspěvek na bydlení. Další příspěvky, které jsou řazené mezi pomocné, jsou dávky v hmotné nouzi a dávky sociální péče. Mezi dávky sociální péče patří také příspěvek na péči. [46]

---

[45] RÁŽOVÁ, E. *Pracovní postup: změny v sociálních službách.* Praha 2019. s. 2.

[46]NÁRODNÍ INFORMAČNÍ CENTRUM PRO MLÁDEŽ. *Systém sociálního zabezpečení v ČR.* [online] © 15. 2. 2018 [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: http://www.nicm.cz/system-socialniho-zabezpeceni-v-cr

2 POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ PÉČE A JEJÍ PRAVIDLA

Sociální péče je dílčím druhem sociálních služeb. Ačkoliv si nemusíme uvědomovat význam sociálních služeb, jsou to právě ony, které napomáhají v těžké životní situaci. Aby byla hájená práva klientů a nedocházelo k jejich zneužívání, je podstatné dodržovat pravidla, která jsou stanovená zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Na dodržování pravidel dohlíží inspekce.

2.1 ZŘIZOVATELÉ A POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍ PÉČE

Ministerstvo práce a sociálních věcí přebírá zodpovědnost za dostupnost i kvalitu sociálních služeb. Považuje se za hlavní orgán státní správy. MPSV mimo jiné řídí krajské pobočky úřadů práce.

Zřizovateli sociálních služeb, tedy včetně sociální péče mohou být:

1. stát,
2. kraj,
3. obec.

Do roku 2002 zřizovaly sociální služby obce. Dnes jsou ve většině případů zřizovateli kraje. Kraje pomáhají prostřednictví poskytnutých finančních dotací poskytovatelům rozvíjet kvalitu poskytnutých služeb. V kompetenci krajských úřadů je rozhodování, kdo bude provádět sociální služby a za jakých podmínek. Tyto podmínky pak kontrolují pomocí inspekce. Obec pak garantuje jistou kvalitu sociálních služeb.

Poskytovatelem sociálních služeb tedy i sociální péče může být každý, komu garant neboli zřizovatel povolí prostřednictví registrace vykonávat sociální službu. Ve většině případů to jsou:

1. příspěvkové organizace - zřizované státem, krajem, obcí,
2. obecně prospěšné společnosti,
3. občanská sdružení,
4. církevní organizace,

5. společnosti s ručením omezením,
6. soukromé fyzické osoby.

Rodinný příslušníci, nebo jiné pečující osoby nejsou považovány za poskytovatele sociální služby. [47]

Každý subjekt poskytuje jiný typ sociálních služeb. Poskytovatel může podnikat za účelem zisku, nebo bez zisku, což je pak pouze úhrada nákladů. Může provozovat služby z vlastních zdrojů, nebo ze státních zdrojů v podobě grantů.[48]

Jak už bylo uvedeno, nejdůležitější podmínkou pro výkon sociálních služeb je registrace.

2.2 REGISTRACE A JEJÍ PODMÍNKY

K vykonávání sociálních služeb, musí být uvedený souhlas v podobě registrace. O registraci, která umožňuje provozovat sociální služby, rozhoduje krajský úřad podle místa trvalého pobytu fyzické osoby, nebo v případě právnické osoby dle sídla.

Zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách, hlava II podmínky poskytování sociálních služeb, uvádí:

„*Podmínkou registrace je*

a) *podání písemné žádosti o registraci*

b) *odborná způsobilost všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby,*

c) *bezúhonnost,*

d) *zajištění hygienických podmínek, jsou-li sociální služby poskytovány v zařízení sociálních služeb,*

[47] Vlčková, V. *Zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb.* [online]. © 2020 [cit. 2020 - 05- 14a]. Dostupné z: https://slideplayer.cz/slide/2738667/

[48] Vlčková, V. *Zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb.* [online]. © 2020 [cit. 2020 - 05- 14b]. Dostupné z: https://slideplayer.cz/slide/2738667/

e) *vlastnické nebo jiné právo k objektu nebo prostorám, v nichž budou poskytovány sociální služby,*

f) *zajištění personálních, materiálních a technických podmínek odpovídajících druhu poskytovaných sociálních služeb,*

g) *skutečnost, že na majetek fyzické nebo právnické osoby, která je žadatelem o registraci, nebyl prohlášen konkurs nebo proti ní nebylo zahájeno insolvenční řízení anebo nebyl insolvenční návrh zamítnut pro nedostatek majetku dlužníka.*[49]

Nadále je poskytovatel povinný uzavřít pojistnou smlouvu – odpovědnost za škodu, kterou podle § 80 musí také zaslat registrujícímu orgánu.

Stejně tak jako registrující orgán schvaluje žádost, může také rozhodnout o zrušení registrace. Důvodem ke zrušení ze strany orgánu je nesplnění podmínek, které uvádí § 82 zákon o sociálních službách.[50]

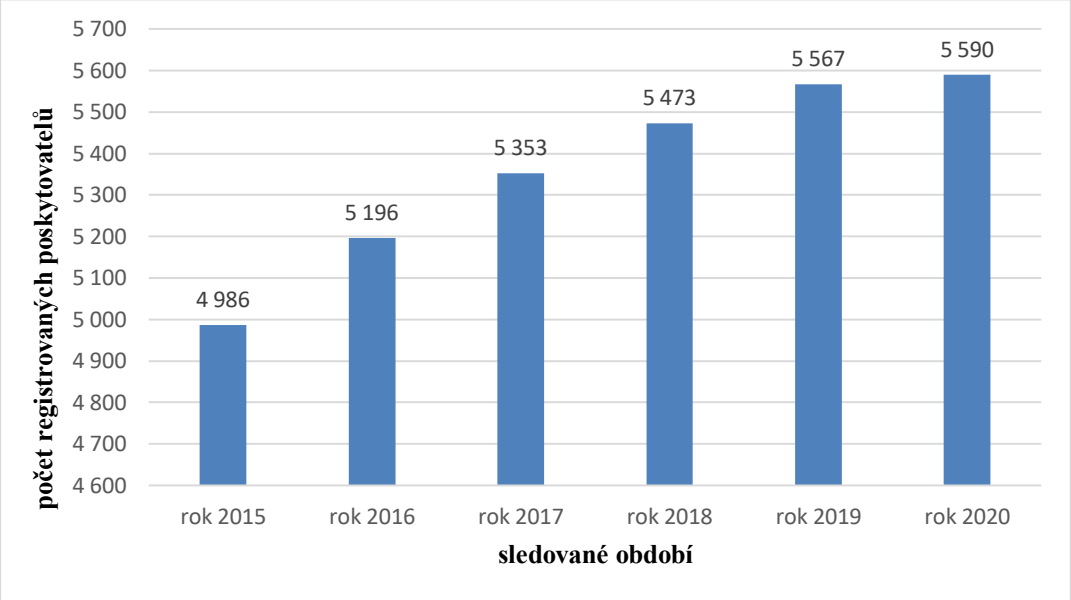
Přehled o registrovaných poskytovatelích sociálních služeb v České republice uvádí Registr poskytovatelů sociálních služeb řízené Ministerstvem práce a sociálních věcí.

Z dat Registru poskytovatelů sociálních služeb, je zřejmé, že se počet poskytovatelů ve sledovaném období od roku 2015 do roku 2020 neustále zvyšoval. Pro získání přehledu počtu registrovaných poskytovatelů je pořízené vizuální zobrazení.

[49] Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. 3. 2006 zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*, 2006, částka 37, s. 1276-1278. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

[50] Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. 3. 2006 zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*, 2006, částka 37, s. 1278. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

Graf 1: Počet registrovaných poskytovatelů sociálních služeb v ČR od roku 2015-2020



Zdroj[51]

V uvedeném grafu je možné zpozorovat patrný rozdíl mezi prvním a posledním rokem sledovaného období. Během sledovaného období se zvýšil celkový počet o 604 registrovaných poskytovatelů.

Registrace sice umožňuje poskytovateli vykonávat službu, ale jsou další povinnosti, které zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách uděluje.

2.3 POVINNOSTI POSKYTOVETLŮ DLE § 88 ZÁKONA Č. 108/2006 SB.

Zákon o sociálních službách uvádí povinnosti:

1. ochrana lidských a občanských práv,
2. zpracování a dodržování pravidel podle písemné formy vnitřních pravidel,

[51] Autorská práce, 2020. na základě podkladů: MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] © 2020 [2020-05-03]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb

3. zajistit dostupnost informací,
4. poskytnou informace o povinnostech klienta vyplývající ze smlouvy,
5. zpracovat pravidla pro podání případných stížností na poskytovatele,
6. plánovat průběh poskytované služby, podle osobních cílů,
7. vést evidenci žadatelů o jejich sociální službu,
8. dodržovat stanovené standardy kvality sociálních služeb,
9. uzavřít smlouvu s uživatelem sociální služby,
10. v případě ukončení poskytování služby, nahlásit tuto skutečnost obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností.[52]

Mezi další podmínky, které poskytovatel sociální péče musí dodržet, patří:

a) Vytvoření vnitřních pravidel

Při zpracování vnitřních pravidel je důležité, aby poskytovatel vytvořil pravidla srozumitelně. Vnitřní pravidla jsou brána jako hlavní zdroj informací, jak pro pracovníky, tak pro uživatele sociálních služeb. Pravidla by se měla aktualizovat a měla by být k dispozici pro všechny na dostupném místě. Pakliže by se jednalo o pravidla pro zaměstnance, je vhodné tyto pravidla s nimi probrat. [53]

b) Projednávat podmínky se zájemcem o poskytování péče

Poskytovatel je povinný poskytnout informace o chodu zařízení. Zároveň musí vyslechnout požadavky a očekávání potencionálního klienta.

c) Provádění sociální péče na základě smlouvy o sociálních službách

Podle § 90 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách má osoba možnost požádat poskytovatele o poskytnutí péče v místě svého trvalého či hlášeného bydliště. Smlouva

---

[52] Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. 3. 2006 zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*, 2006, částka 37, s. 1280. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

ČAMSKÝ,P., KRUTILOVÁ, D., SEMBDNER, J., SLADKÝ, P. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb.* [online] © 2008 [cit. 2020-02-10a]. S. 34. Dostupné z: https://www.csspraha.cz/wcd/users-data/file/manual-standardy-kvality.pdf

[53] (Tamtéž, s. 35)

musí být v písemné formě. K uzavření smlouvy slouží § 91 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Ve smlouvě musí být označení smluvních stran. Rozsah a druh poskytnuté služby i její stanovená cena. Poskytovatel služby může odmítnout uzavřít smlouvu, pakliže neposkytuje službu, kterou osoba vyžaduje. Nebo pakliže zdravotní stav této osoby vylučuje poskytování těchto služeb.

U smlouvy s poskytovatelem sociální pobytové péče je nutné, aby byl uveden rozsah poskytované péče, výše stravného a ubytování, způsob a doba úhrady, výpovědní důvody, trvání smlouvy, ochrana osobních údajů a závěrečná ustanovení.[54]

d) Poskytnutí ochrany

Poskytovatel sociální péče má zpracovaná pravidla ohledně poskytování sociálních služeb, aby nedocházelo k porušování lidských práv a svobod, také musí mít opatření, kdyby k tomuto porušení došlo. Dále se připravuje na situace, ve kterých by mohlo dojít ke střetu zájmu.

e) Individuální plánování s klientem

Poskytovatel by měl individuálně s klientem řešit jeho požadavky na poskytování sociální péče.

f) Vedení dokumentace

Poskytovatel je povinen dodržovat pravidla a náležitosti písemné dokumentace. Dokumentace musí být vedená u každého klienta. Dokumentace by měla být vedená jak písemně, tak v počítačovém programu. Měla by být vnitřně stanovená doba, jak dlouho

---

[54] Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. 3. 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů,* 2006, částka 37, s. 1280-1281. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

ČAMSKÝ,P., KRUTILOVÁ, D., SEMBDNER, J., SLADKÝ, P. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb.* [online] © 2008 [cit. 2020-02-10b]. S. 36. Dostupné z: https://www.csspraha.cz/wcd/users-data/file/manual-standardy-kvality.pdf

bude klientova dokumentace vedená. Vedení dokumentace má na starost sociální pracovnice.

g) Šetření stížností na kvalitu poskytované péče

Každá stížnost od klienta, by měla být šetřená a v nejlepším případě i vyřešená. Stížnost a její řešení je vhodné zaznamenávat písemně pro dobu, kdyby se stížnost opakovala.

h) Zajištění dostupnosti zdrojů

Jelikož nemůže poskytovatel sociální péče poskytnout veškeré služby, které klient vyžaduje, je jeho povinností tyto služby zpřístupnit. V praxi to znamená, že zajistí například docházení pracovníka kadeřnických služeb.

i) Zajištění odborného personálu

Každý poskytovatel sociální péče musí zaměstnávat kvalifikované a specializované zaměstnance. Na jednotlivé profese jsou jiné požadavky.[55]

Zaměstnanci pobytové sociální péče jsou rozdělení na sociální pracovníky a pečovatele. Sociální pracovníci mají v praxi na starost přijímání klientů a jejich seznámení s pobytovou péčí. Vysvětlení chodu pobytového zařízení a zajištění podepsání smlouvy s klientem. Pakliže nemá klient vyřízené náležitosti ohledně příspěvku na péči, sociální pracovnice obstará žádost o příspěvek na péči. V případě potřeby komunikuje s rodinou klienta, je schopná odpovídat na otázky a poskytuje sociální poradenství. Úzce spolupracuje s ekonomickým oddělením poskytovatele a předává údaje pro výpočet účetní uzávěrky každého klienta. Také má na starost vykazování dat ohledně poskytované sociální péče. Sociální pracovnice je přítomná u

[55]ČAMSKÝ,P., KRUTILOVÁ, D., SEMBDNER, J., SLADKÝ, P. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb.* [online] © 2008 [cit. 2020-02-10c]. S. 36. Dostupné z: https://www.csspraha.cz/wcd/users-data/file/manual-standardy-kvality.pdf

sociálního šetření a vyjadřuje se ke schopnosti učinit určité úkony klienta. Pakliže, nesouhlasí s rozhodnutím o příspěvku na péči, podává odvolání.

Pečovatelé jsou v kontaktu přímo s klientem. Pomáhají klientovi při hygienických úkonech, při stravování či ukládání a vstávání z postele. Jsou přítomni u klienta v době vycházky, pakliže chybí rodinný příslušník.

Dalším zaměstnancem je aktivizační pracovník, který je naopak důležitý pro psychické zdraví klienta. Jeho pracovní náplní je obnovení dovedností a schopností klienta. Snaží se rozvíjet a prohlubovat zájmy klienta, stará se o kulturní činnosti, či kreativní dovednosti.

Důležitým zaměstnancem je doktor a zdravotní sestra. Mají na starost veškeré činnosti spojené se zdravotním stavem klienta.

Zaměstnanci pobytové sociální péče musí mít přirozenou ochotu pracovat se starými, nemocnými či postiženými lidmi. Měli by mít specializované vzdělání podle typu zaměření poskytovatele sociální péče, empatii, spolehlivost a samozřejmostí je mlčenlivost i trestní bezúhonnost. Poskytovatel by měl zajistit pravidelný profesní růst zaměstnanců.

Ve službách sociální péče také působí dobrovolníci. Dobrovolníky má na starost organizace, která postupuje podle zvláštních právních předpisů. Dobrovolníci několikrát za rok absolvují školení, kde se učí jak mluvit s klienty. Učí se také manipulovat s invalidním vozíkem a být nápomocni v případě ohrožení života. Dále je vedená jejich docházka a posudky od poskytovatele sociální péče.

j) Vytváření vhodného prostředí

Zajištění vhodného prostředí k poskytování sociální péče je samozřejmostí. Pod pojmem vhodné prostředí lze chápat hygienické, technické a materiální prostředí.

k) Řešení nouzové situace

Nouzová a havarijní situace musí být předem sepsaná s jasně stanovenými pravidly, jak v této situaci postupovat.

l) Zvyšování kvality

V zájmu poskytovatele sociální péče je neustálé zlepšování kvality. Proto v průběhu své činnosti kontroluje a hodnotí poskytované služby. Může zapojovat do hodnocení své klienty a zaměstnance. Poté pracuje se získanými poznatky ve prospěch zařízení. [56]

V případě zjištění či nahlášení nedodržování pravidel při poskytování sociální péče, je povolaná inspekce.

Inspekce je povinná dohlížet na plnění povinností a jejich kvalitu. Včetně vedení evidence o klientech. Inspekce je tvořená třemi členy a alespoň jeden člen musí být zaměstnán státem a vykonávat práci na ministerstvu práce a sociálních věcí.

Poskytovatel služeb sociální péče umožňuje členům inspekce ptát se osob, využívající sociální péči, na otázky, které jsou předmětem kontroly. Osoba však musí dát souhlas s rozhovorem.

Pakliže inspekce odhalí nedostatky při poskytování služeb sociální péče, podá hlášení a opatření k odstranění nedostatků. Nedostatky se odstraní ve stanovené lhůtě. Kvalita poskytovaných služeb se hodnotí, podle standardů počtem bodů. [57]

3 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Financování sociálních služeb je považováno za dlouhodobou problematiku. Sociální služby jsou financovány především podle objednavatele. Je nutné, aby každá sociální služba měla více zdrojů financování.

---

[56] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Standardy kvality sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-02-27] Dostupné z: https://www.mpsv.cz/standardy-kvality-socialnich-sluzeb

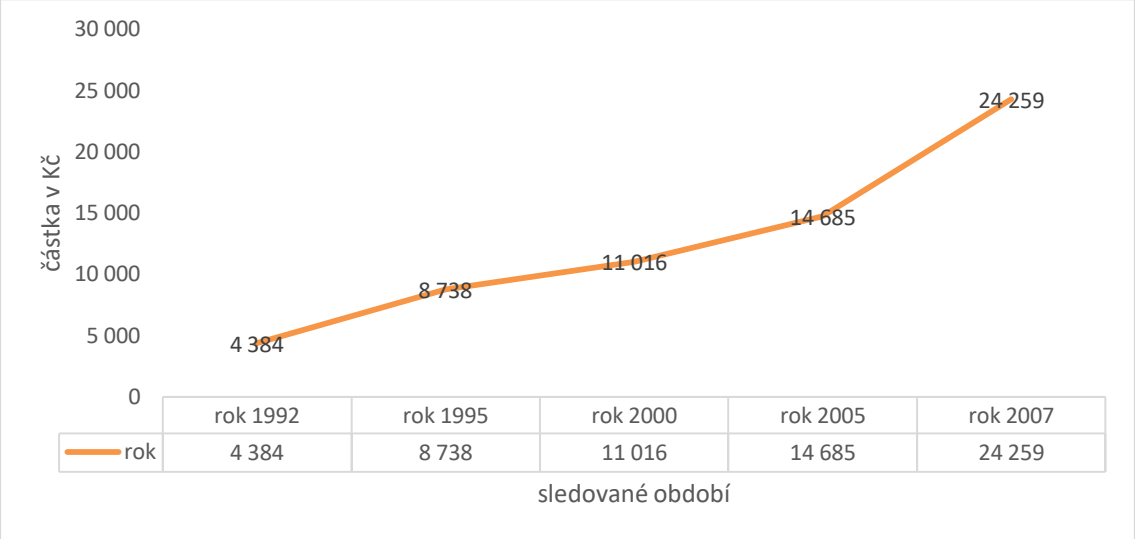
[57] ČAMSKÝ,P., KRUTILOVÁ, D., SEMBDNER, J., SLADKÝ, P. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb.* [online] © 2008 [cit. 2020-05-1d2]. Dostupné z: https://www.csspraha.cz/wcd/users-data/file/manual-standardy-kvality.pdf

3.1 VÝVOJ FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČESKÉ REPUBULICE

Od devadesátých let se náklady na financování služeb neustále zvyšují. Podle Ladislava Průši nejsou informace ohledně financování sociálních služeb úplné. Stejně tak považuje financování sociálních služeb za dlouhodobý problém.

Vývoj nákladů na sociální služby byl následovný:[58]

Graf 2: Vývoj nákladů na sociální služby v letech 1992 -2007 v mil. Kč



Zdroj[59]

K nejdůležitější změně ve financování sociálních služeb došlo s novým zákonem o sociálních službách 108/2006 Sb. a zároveň novým systémem financování sociálních služeb. Proto lze v uvedeném vizuálním zobrazení vidět nárůst objemu financí v roce

[58]PRŮŠA, L. *Je nový systém financování sociálních služeb pro staré občany efektivní?* [online] ©2009 [cit. 2020-02-25]. S. 141. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/1456/soubory/aktivity/obzor/6182612/9182126/JE_NOVY_SYSTEM.pdf

[59] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PRŮŠA, L. *Je nový systém financování sociálních služeb pro staré občany efektivní?* [online] ©2009 [cit. 2020-02-25]. S. 141. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/1456/soubory/aktivity/obzor/6182612/9182126/JE_NOVY_SYSTEM.pdf

2007. Jedná se o novou sociální dávku v podobě příspěvku na péči, což je významný nástroj pro financování péče o klienty.

Příspěvek na péči představuje zdroj financování v oblasti sociální péče. Příspěvek na péči lze považovat za odměnu pro fyzickou osobu, která se stará o klienta se sníženou soběstačností.

Ve financování sociálních služeb dochází k velkým rozdílům, jelikož každá sociální služba má jiné zdroje a každá je jinak závislá na svém zřizovateli. Obecně mezi zdroje financování patří:

1. státní dotace,
2. příspěvek na péči podle zákona 108/2006 Sb., (pro sociální péči)
3. příjmy od klientů,
4. příspěvky od zřizovatelů,
5. příjmy od zdravotních pojišťoven,
6. vedlejší hospodářská činnost,
7. dary,
8. ostatní granty,
9. ostatní zdroje. [60]

Další kapitola bude zaměřená na financování dílčí části financování pobytových sociálních služeb.

3.2 FINANCOVÁNÍ POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách přesně nedefinuje pobytové sociální služby. Přesto § 33 uvedeného zákona, pobytové služby chápe jako služby spojené s ubytováním.[61] Klienti pobytových služeb jsou osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo z důvodu stáří. Každá forma pobytové služby v oblasti sociální péče je financovaná následovně:

[60]MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* 1. vyd. Praha: Grada 2011. s. 60. ISBN 978-80-247-3148-3

[61] Zákon č. 108/2006 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1267. Dostupné z: file:///C:/Users/Martin/Downloads/sb037-06.pdf

a) Úhrada klientem

Největší část finančních prostředků, díky kterým můžou pobytové sociální služby fungovat, tvoří pravidelné úhrady od klientů pobytových sociálních služeb. Platby by měly probíhat tzv. zálohově, což znamená z účetního pohledu platba předem. Úhrada se skládá ze dvou částí a to úhrady za ubytování a za stravu. U těchto úhrad platí dvě základní pravidla. Úhrada nesmí překročit maximální výši stanovenou vyhláškou č. 505/2006 Sb., tj. 210 Kč denně. V této částce jsou zahrnuty běžné náklady související s ubytováním například úklid a praní. Cena za stravu je stanovená maximální částkou 170 Kč denně. Poskytovatel musí zajistit minimálně tři hlavní jídla a musí být přizpůsobeny potřebám dietního stravování. Druhým pravidlem je, že klient po úhradě výše zmíněných nákladů musí mít minimální zůstatek příjmu ve výši 15% jako životní a existenční minimum. Mnohdy se stává, že klient nedosahuje na plnou úhradu stanovenou poskytovatelem. V tomto případě by měl doplácet rozdíl tzv. přispěvatel.

Přispěvatelem se většinou stává člen klientovi rodiny. Pakliže je ochotný přispěvatel částku za klienta doplácet, sepisuje s poskytovatelem sociální péče smlouvu o příspěvku. Zákon nenařizuje, aby se člen rodiny stal přispěvatelem.

V praxi to tedy znamená, že několik klientů pobytové péče nedosahuje na plnou úhradu a zároveň nemá přispěvatele. Jeho úhrada je tedy snížená. Klient zaplatí pouze poměrnou část, tak aby mu zůstalo 15 % z jeho důchodového příjmu. Ostatní klienti, kteří dosahují plné výše či mají přispěvatele, jsou tedy v nevýhodě. Snížená úhrada však není důvod nepřijmout klienta.

V době nepřítomnosti klienta z důvodu nemoci či tzv. dovolené (klient odchází za svou rodinou do domácího prostředí) poskytovatel služby vrací klientovi poměrnou část úhrady. To znamená, že klient si v době své nepřítomnosti neodebral například oběd a večeři. Na konci zúčtovacího období (jeden měsíc) se vrací klientovi částka za oběd a večeři. K tomuto vrácení peněz slouží tzv. vratka. Vratku si každý poskytovatel může navrhnout sám. Vratku, kterou autorka používá v praxi při výkonu povolání, obsahuje označení dokladu, který je nadále důležitý pro účetnictví. Dále je zde uvedené číslo smlouvy, což je zároveň číslo klienta, pod kterým je evidovaný.

Na vratce je zaznamenaná částka, která se má klientovi vrátit, včetně popsaného důvodu vrácení, například neodebraná strava. Posledním důležitým bodem jsou platební údaje klienta. Možnost úhrady vratky je pomocí bankovního účtu,

vyzvednutí hotovosti v pokladně poskytovatele, či poštovní poukázkou na určenou adresu. Pokud by byl klient hospitalizovaný v nemocnici, poskytovatel služby může vyžadovat i nadále platbu za lůžko, které mu ponechá v době hospitalizace. Naopak platba za neodebranou stravu v době hospitalizace se vrací. V případě úmrtí na lůžku, se platba za nevyužité dny vrací do dědického řízení.

Financování jednotlivých služeb konečným klientem je řízené podle vyhlášky 505/2006. ze dne 15. listopadu 2006, která provádí ustanovení zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Cena jednotlivých sociálních služeb hrazené klientem:

Sociální poradenství

Základní sociální poradenství dle § 3 a odborné sociální poradenství dle § 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. je poskytováno konečnému klientovi zdarma. [62]

Služby sociální péče

Služby sociální péče jsou dělené na terénní, ambulantní a pobytovou formu. Každá forma poskytované sociální péče je financována podle maximální stanovené výše dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. Služby sociální péče jsou podrobněji popsaný na straně číslo 14 až 18.

Jednotlivé druhy sociální péče:

a) Osobní asistence

Cena této služby je stanovená § 5 uvedené vyhlášky na 130 Kč za jednu hodinu, pokud by služba trvalé méně než hodinu, tato cena bude přizpůsobená.[63]

---

[62] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7021. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[63] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 51

b) Pečovatelská služba

Cena služby je v § 6 vyhlášky č. 505/2006 Sb. maximálně stanovená na 130 korun českých za hodinu. Pokud by byla poskytnutá strava, ze tří hlavních jídel, maximální cena je ve výši 170 korun českých za den. Pakliže se jedná o donášku jídla, cena této služby je 30 korun českých.[64]

c) Odlehčovací služba

Služba je poskytována podle § 10 vyhlášky 505/2006 Sb. za 130 korun za hodinu. Při celodenním ubytování je cena 210 korun českých a při poskytnutí celodenní stravy 170 korun českých.[65]

d) Denní stacionář a týdenní stacionář

Tato služba je podle § 12 a § 13 vyhlášky 505/2006 Sb. hrazená klientem ve výši 130 korun českých za hodinu, pokud by šlo o zajištění celodenní stravy, částka dosahuje

---

Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7021-7022. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

MUNDAY,B. *Integrated social services in Europe.* Council of Europe, 2007. s. 10. ISBN 978-92-871-6209-0.

[64] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 25

Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164. s. 7022. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[65] PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019. s. 57-58

Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164. s. 7023-7024 Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

na 170 korun českých za tři hlavní jídla. V případě týdenního stacionáře je ubytování ve výši 210 korun českých.[66]

e) Domovy pro seniory

Nejvyšší stanovená cena za ubytování podle § 15 vyhlášky č. 505/2006 Sb. je 210 korun českých za den, do těchto nákladů se započítává i úklid a praní ložního, nebo osobního prádla. Klient také platí 170 korun českých za celodenní stravu.[67]

f) Domovy se zvláštním režimem

Cena je opět stanovená maximální možnou výší 210 korun českých za ubytování a 170 korun českých za stravu podle § 16 vyhlášky č. 505/2006 Sb.[68]

g) Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Cena je stanovená § 14 vyhláškou č. 505/2006, jako u předchozích zařízení.[69]

h) Chráněné bydlení

Cena chráněného bydlení se řídí podle § 17 již uvedené vyhlášky. Maximální cena je stanovená na 130 korun českých, poskytnutí denního ubytování na 210 korun českých a zajištění celodenní stravy do výše 170 korun českých.[70]

---

[66] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 164 s. 7025. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[67] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7026. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[68] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7027. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[69] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7026. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

i) Tísňová péče

Cena tísňové péče se rovná ceně nákladů na provoz komunikačních prostředků. Cenu určuje § 7 vyhlášky č. 505/2006 Sb.[71]

j) Průvodcovské a předčitatelské služby

Cena průvodcovské a předčitatelské služby je uvedená v § 8 vyhlášky č. 505/2006 na 130 korun českých za hodinu.[72]

k) Podpora samostatného bydlení

I tato služba je stanovená maximální cenou na 130 korun českých za hodinu podle § 9 již zmíněné vyhlášky.[73]

l) Centra denních služeb

Centra denních služeb popisuje § 11 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Stanovená cena je 130 korun českých za jednu hodinu.[74]

---

[70] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7027-7028. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[71] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7022-7023. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[72] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů.* 2006, částka164 s. 7023. Dostupné z: file:///C:/Users/Martin/Downloads/sb164-06.pdf

[73] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7023. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[74] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů.* 2006, částka164 s. 7024. Dostupné z: file:///C:/Users/Martin/Downloads/sb164-06.pdf

m) Sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče

Cena služby je stejná jako u domova pro seniory a je uvedená v § 18 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Ubytování je zpoplatněné částkou 210 korun českých za den a poskytnutí celodenní stravy částkou170 korun českých.[75]

Služby sociální prevence

Služby sociální prevence se snaží zabránit tomu, aby byl klient sociálně vyloučen. Některé služby sociální prevence jsou poskytované konečnému klientovi za úplatu a některé zcela zdarma.[76] Bližší informace k službám sociální prevence jsou popsané na straně číslo 19 až 23.

Mezi služby sociální prevence podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách dále řadíme:

a) Raná péče

Raná péče se zaměřením na podporu rodičů a začlenění dítěte je poskytovaná zdarma podle § 19 vyhlášky č. 505/2006 Sb. [77]

b) Telefonická krizová pomoc

Odborníci na lince pomáhají podle § 20 vyhlášky č. 505/2006 Sb. zdarma.[78]

---

[75] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7028. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[76] MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním.* Praha: Grada, 2008. s. 41. ISBN 978-80-247-2138-5.

[77] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7028-7029. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[78] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7029. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

c) Tlumočnické služby

Tlumočnické služby využívající lidé se smyslovým postižením jsou poskytnuté podle § 21 vyhlášky č. 505/2006 Sb. zdarma.[79]

d) Azylové domy

Azylové domy jsou za poplatek 130 korun českých na den pro dospělého klienta. Pakliže azylový dům využívá rodina, cena za dospělou osobu je 100 korun českých a poplatek za dítě je ve výši 70 korun českých. Při využití celodenní stravy je cena 170 korun českých. Uvedené ceny jsou stanovené vyhláškou č. 505/2006 Sb. § 22.[80]

e) Domy na půl cesty

Cena za jeden den v domově na půl cesty je 130 korun českých včetně provozních nákladů. Cena je uvedená ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. § 23.[81]

f) Kontaktní centra

Tato služba není podle § 24 uvedené vyhlášky zpoplatněná.[82]

g) Krizová pomoc

---

[79] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7029. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[80] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7029. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[81] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7029-7030. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[82] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7030. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

Krizová pomoc využívaná v případě nejvyšší nouze je poskytnutá zdarma. Krizová pomoc se nachází ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. § 25.[83]

h) Intervenční centra

Pobytová služba s omezením na sedm dní je poskytována podle § 25a vyhlášky 505/2006 Sb. zdarma.[84]

i) Nízkoprahová denní centra

Cena pro lidi bez domova je stanovená podle poskytovatele. Může se jednat například o 2 koruny za chléb a 20 korun za využití pračky. Poradenské služby poskytované v centru jsou pro klienty zdarma.[85]

j) Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Služba využívaná dětmi či mládeží je poskytnutá zdarma.[86]

k) Noclehárny

Cena poskytované služby je závislá na ceníku poskytovatele, průměrná cena je však 50 korun českých za noc, přičemž je možnost využít hygienické zařízení. [87]

---

[83] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7030. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[84] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7030 Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[85] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7030. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[86] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7030. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

l) Služby následné péče

Následná péče umožňuje ubytování za 180 korun českých za jeden den, při poskytnutí stravy je nejvyšší možná cena 170 korun českých. Ceny jsou stanovené vyhláškou č. 505/2006 Sb. § 29. [88]

m) Sociální aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Služba je podle § 30 uvedené vyhlášky poskytovaná zdarma a především terénním způsobem. [89]

n) Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Aktivizační služby jsou pro klienty zdarma. [90]

o) Sociálně terapeutické dílny

Cena služby je 170 korun českých při celodenní stravě. Cena je uvedená ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. § 32. [91]

---

[87] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7031. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[88] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7031. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[89] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7031. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[90] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7031. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[91] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7031-7032. Dostupné z:

p) Terapeutické komunity

Tato služba je stanovená podle § 33 vyhlášky č. 505/2006 Sb. maximální cenou 180 korun českých za poskytnutí ubytování a 170 korun českých za poskytnutí celodenní stravy. Tato služba se může týkat i osob s duševním postižením. [92]

q) Terénní programy

Služba od odborníků je klientům nabízená zdarma. Terénní programy jsou uvedené v § 34 vyhlášky č. 505/2006 Sb.[93]

r) Sociální rehabilitace

Služba poskytuje ubytování podle § 35 vyhlášky č. 505/2006 Sb. za 210 korun českých za den a 170 korun za poskytnutí celodenní stravy, nebo 130 korun za hodinu podle potřebnosti.[94]

Dalším podstatným zdrojem financování jsou účelové dotace, získané ze státního rozpočtu.

3.2.1 STÁTNÍ DOTACE

Pro financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb slouží účelové dotace. Finanční prostředky mezi jednotlivé poskytovatele sociálních služeb rozděluje zastupitelstvo kraje. Poskytovatelé služeb uvádějí ve své žádosti

https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[92] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7032. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[93] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 164 s. 7032. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

[94] Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 164 s. 7032-7033. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b

na dotaci jednotlivé nákladové položky. Největší položkou bývá mzda zaměstnanců, včetně jejich odměn. Mezi další náklady patří například výdaje na celkový provoz, nebo nákup dlouhodobého, či drobného majetku. O dotaci může požádat každý poskytovatel sociálních služeb, což ale neznamená, že by tímto vznikl právní nárok na dotaci.

Mimo výše uvedené informace o státních dotacích, jako zdroj pokrytí nákladů spojené s provozem a odměnou pracovníků, může sloužit státní dotace i jako tzv. náplast za klienty, kteří nedosahují plné výše úhrady a zároveň nemají přispěvatele. Znamenalo by to tedy, že dotace pokrývá úhradu za tyto klienty, avšak málokdy se můžeme v praxi s tímto využitím dotace setkat. Většina poskytovatelů využívá statní dotace na pokrytí již uvedených výdajů. Důvodem je i jednodušší dokazování a předložení náležitých dokumentů o využití statní dotace. Tímto dokumentem je hlavní kniha z účetního programu. Žadatelé o dotaci vyplňují žádost, kde uvádějí odhadované náklady na své roční fungování a následně získávají smlouvu o poskytnutí dotace.

Dotace je odsouhlasena prostřednictvím smlouvy a protokolu o uzavření smlouvy mezi poskytovatelem a příjemcem. Příjemce dotace je povinný využít dotaci pouze na financování poskytovaných sociálních služeb. Dále má také povinnost čerpat dotaci pouze v roce, na který je získaná, to znamená, pakliže jsou finanční prostředky poskytnuté na rok 2019, je podmínka vyčerpání dotace od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019.

Po získání dotace nakládá poskytovatel služeb se získanými finančními prostředky přesně podle podané žádosti. Na konci ročního zúčtovacího období musí žadatel zaslat vyúčtování dotace, kde se předkládá přesné využití. Pakliže by krajský úřad vyhodnotil, že s prostředky nebylo naloženo, tak jak bylo uvedené v žádosti, může požadovat vrácení částečné či úplné dotace. K vrácení dotace by opět sloužila tzv. vratka.

Státní dotace se poskytuje v souladu se zákonem č. 128/2000 Sb. o obcích, dále se zákonem č. 89/2012 Sb. občanský zákoník a v souladu se zákonem č. 320/2001

Sb. finanční kontrole. Samozřejmostí je zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a zákon č. 250/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů. [95]

Dotace od Plzeňského kraje je vždy poskytnutá ve dvou splátkách. První splátka dotace je v 60 % a druhá činí 40 %.

Následujícím zdrojem financování jsou úhrady z veřejného zdravotního pojištění od jednotlivých zdravotních pojišťoven.

3.2.2 ÚHRADA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Klienti, kteří využívají pobytovou sociální službu, mají také nárok na zdravotní péči. Každý zdravotní výkon se musí vykazovat pojišťovně a ta ho následně hradí. Ze zdrojů veřejného zdravotního pojištění lze tedy hradit pouze zmiňované poskytované zdravotní služby, nikoliv úhrady za pobyt. Výdaje pro veřejné zdravotní pojišťovny a zároveň příjmy pro poskytovatele sociálních pobytových zařízení se liší na základě klientova stavu a jeho využívání zdravotních služeb. Přibližná cena nákladů se tak pohybuje kolem 5 000 Kč na osobu. [96]

Seznam zdravotních pojišťoven:

1. Česká průmyslová pojišťovna,
2. Vojenská zdravotní pojišťovna,
3. Všeobecná zdravotní pojišťovna,
4. Zdravotní pojišťovna Ministerstva nitra,
5. Revírní bratrská pokladna.
6. Zaměstnanecká pojišťovna Škoda.

Ne příliš častým zdrojem jsou dary. Dary mohou být v podobě finančních prostředků, ale také v podobě věcných. Vhodnou dobou pro věcné dary byla celosvětová pandemie

[95] RÁŽOVÁ, E. *Pracovní postup: změny v sociálních službách.* Praha 2019.

[96] VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY. *Otázka týdne.* [online]. ©2020. [2020-01-29] Dostupné z: https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/jak-je-to-s-uhradou-luzkove-pece-v-zarizenich-pro-seniory

Covid-19 v roce 2019-2020. Ve službách pobytové péče byly přijaté dary v podobě ručně šitých bavlněných roušek.

3.2.3 DARY

Jestliže se fyzická či právnická osoba rozhodne pomoci poskytovatelům pobytových sociálních služeb má dvě možnosti. Mohou poskytnout dar v podobě finančních prostředků, nebo ve formě věcného příspěvku. Pravidlem pro přijetí daru je darovací smlouva. Darovací smlouvu a směrnici k ní si vytváří poskytovatel sám na základě stanovených pravidel. Pokud se jedná o finanční částku a není přesně určeno její využití darující osobou, rozhodne o jejím účelu ředitel organizace. Poskytovatelé by neměli přijímat finanční ani věcné dary od čekatelů sociálních služeb, dokud neuzavřou smlouvu. Každý poskytovatel sociální péče by si také měl vést evidenci darů. Dárce může požadovat viditelnou reklamu poskytnutého daru, například fotografie při předání daru a podobně. [97]

Podstatným zdrojem financování se stal od roku 2007 příspěvek na péči.

3.2.4 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

Jak bylo již uvedené, příspěvek na péči je zásadní nástroj financování sociální péče. S tímto nákladem stát počítá a financuje ho ze státního rozpočtu. Příspěvek na péči se poskytuje od chvíle, kdy byl změněn zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. Od této doby tvoří poskytování příspěvku na péči 40% z financování sociálních služeb.

Příspěvek na péči slouží k tomu, aby si pobírající příspěvku na péči mohl zajistit pomoc jiné fyzické osoby. Pobírající může svůj příspěvek na péči využít v rámci rodiny, domácí pracovnice nebo s pomocí poskytovatele sociálních služeb. V tomto okamžiku je důležitý tzv. stupeň závislosti. Stupeň závislosti také ovlivňuje cenu příspěvku.

Ohledně příspěvku na péči je nutné uvést několik důležitých informací:

[97]DOMOV PRO SENIORY CHODOV PRAHA. *Pravidla pro přijímání darů.* [online]. © 2019 [cit. 2020-03-02]. Dostupné z: http://www.seniordomov.cz/o-nas/pravidla-pro-prijimani-daru

a) Nárok na příspěvek na péči

Klient, u kterého přebývá dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav, který trvá nebo se předpokládá, že bude trvat déle než jeden rok, má nárok na příspěvek na péči. Což znamená, že nárok na příspěvek na péči má osoba starší jednoho roku. [98]

K tomu, aby žadatel získal příspěvek na péči, musí zažádat o příspěvek pomocí tzv. formuláře žádost o příspěvek na péči. Pokud klient nastupuje do sociálního zařízení a nepobírá příspěvek na péči, sociální pracovnice klientovi pomáhá s vyplnění žádosti. Příspěvek na péči, slouží jako „ odměna“ za poskytnutou pomoc při zvládání základních potřeb. Tudíž je nutné, aby bylo uvedeno, kdo potřebnou pomoc poskytuje. Může se jednat o:

Osobu blízkou

V občanském zákoníku § 116 je přesně uvedeno, kdo je považován za osobu blízkou. Tou je příbuzný klienta v přímé řadě. Dále za osobu blízkou je považován manžel/manželka nebo partner.

Příbuzný v nepřímé řadě jako jsou například strýc, teta, neteř (může být osobní opatrovnice) a podobně jsou považovány za osoby vzájemně blízké.

Asistenta sociální péče

Za asistenta sociální péče se považuje jiná osoba, než je osoba blízká. Není nutné, aby tato osoba měla registraci. Od roku 2012 může být touto osobou pouze fyzická osoba starší osmnácti let a musí být sama zdravotně způsobilá, tudíž nemůže pobírat příspěvek na péči. Tyto osoby musí mít mezi sebou uzavřenou písemnou smlouvu, kde jsou vyznačené smluvní strany, rozsah pomoci, čas strávený s pomocí a v neposlední řadě i výše odměny.

Poskytovatel sociálních služeb zapsaný v registru poskytovatelů sociálních služeb

Jedná se o fyzické a právnické osoby, které lze najít v uvedeném registru. Těmto osobám bylo vydané rozhodnutí o registraci. [99]

---

[98] KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči.* 4. vyd. Anag, 2012. s. 16. ISBN 978-80-7263-748-5.

Výše příspěvku na péči ovlivňuje stupeň závislosti.

b) Stupně závislosti

To do jaké míry je osoba závislá na pomoci jiné osoby se zjišťuje podle schopnosti osoby zvládat deset základních potřeb. Podle počtu splnění základních potřeb, kdy je osoba závislá na jiné osobě se posuzuje stupeň příspěvku tudíž i jeho výše.

Pro osoby starších osmnácti let platí:

První stupeň

Jedná se o lehkou závislost. Výše příspěvku je 880,-. Osoba samostatně nevykonává tři nebo čtyři základní potřeby

Druhý stupeň

Jedná se o středně těžkou závislost, příspěvek na péči je ve výši 4 400,- a osoba nezvládá pět nebo šest základní životních potřeb.

Třetí stupeň

Jinak řečeno těžká závislost, při které osoba samostatně nevykonává sedm nebo osm základních potřeb. Výše příspěvku v pobytovém zařízení činní 8 800,- v domácím prostředí jeho výše je 12 800,-

Čtvrtý stupeň

Nejvyšší stupeň, kdy klient není schopný vykonávat devět nebo deset základních potřeb. Osoba v pobytové péči získává příspěvek na péči ve výši 13 200,- osoba v domácím prostředí má nárok na příspěvek ve výši 19 200,-[100]

Stupeň závislosti se hodnotí podle samostatného zvládání životních potřeb.

---

[99] KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči.* 4. vyd. Anag, 2012. s. 17. ISBN 978-80-7263-748-5.

[100] KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči.* 4. vyd. Anag, 2012. s. 21. ISBN 978-80-7263-748-5.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příspěvek na péči.* [online] [cit. 2020-01-27]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-peci

c) Životní potřeby, podle kterých se rozhoduje o výši příspěvku na péči

Mobilita

Pokud se považuje člověk za mobilní, musí se zvládnout sám postavit, posadit, pohybovat se chůzí i se zastavením na odpočinek a to v minimálním dosahu 200 metrů.

Orientace

Orientací se rozumí stav, ve kterém je osoba schopna samostatně vnímat své prostředí a reagovat na něj. Tedy osoba díky svým smyslům vnímá a rozpoznává: čas, prostor, osoby.

Komunikace

Osoba, která používá komunikační prostředky je považovaná za schopnou komunikovat. Jinými slovy, pokud je osoba schopná se dorozumět a porozumět jiným osobám, splňuje zvládnutí základní potřeby.

Stravování

Při posouzení výše příspěvku na péči je důležité sledovat, jak je člověk schopný se samostatně stravovat. Zda si dokáže sám připravit jídlo a samostatně se najíst.

Oblékání a obouvání

Osoba si samostatně dokáže vybrat oblečení přizpůsobené momentálnímu počasí.

Tělesná hygiena

Osoba používá hygienické potřeby a dokáže pečovat o své tělo.

Péče o zdraví

Osoba dodržuje doporučení lékaře a užívá stanovené léky.

Výkon fyziologické potřeby

Osoba včas použije WC, provede očistu.

Osobní aktivity

Osoba dodržuje svůj režim, stýká se s ostatními lidmi, vzdělává se a provádí volnočasové aktivity přiměřené svému věku a schopnostem.

Péče o domácnost

Osoba dokáže nakládat s rozpočtem, který má k dispozici. Udržuje pořádek, postará se o běžné nákupy a obsluhuje běžné domácí spotřebiče.[101]

Posudkový lékař na základě podkladů od sociálního pracovníka, který provádí šetření, rozhodne o výši příspěvku. Příspěvek na péči se vyplácí od měsíce, ve kterém byl zažádán. V praxi je běžná časová prodleva mezi žádostí a vyplacení příspěvku 3-5 měsíců. Výplata příspěvku na péči jde za klientem.

Během určité doby se může klientův zdravotní stav zhoršit. Poté je zažádáno o zvýšení příspěvku na péči.

d) Zvýšení příspěvku na péči

O možnosti zvyšování příspěvku bylo rozhodnuto s platností od 1. 1. 2012. Zvýšení příspěvku je samozřejmě vázané na pobírání předchozího příspěvku. Na základě rozhodnutí o zvýšení příspěvku přichází klientovi doplatek za navýšení příspěvku. Znamená to tedy, že pokud pobírá klient příspěvek na péči druhého stupně 4 400,- a zvýší se příspěvek na péči třetího stupně, dostane klient doplatek 4 400,- na stanovenou cenu 8 800,- za každý pobíraný měsíc. [102]

e) Vrácení příspěvku na péči klientovi

Pokud je klient v zařízení poskytovatelé sociální péče, poskytovateli nenáleží příspěvek na péči v době hospitalizace a v době tzv. dovolené.

Příklad: klient X pobírá příspěvek na péči třetího stupně 8 800,-. Klient X navštívil za měsíc květen rodinu na celé tři dny. Vratka se vypočítá pomocí tzv. deniny: 8 800 : 31 = 283,8 * 3 = 851,6 zaokrouhleno na 852,- klientovi se tedy vrátí 852,- Kč. Tato částka nenáleží zařízení. Stejně tak to bude v případě hospitalizace. K vrácení příspěvku dochází s pomocí již uvedené vratky.

K neustále se opakujícímu problém v praxi dochází v situaci, kdy klient přechází do jiného zařízení pobytové sociální péče. Například ze zdravotnického zařízení

---

[101] KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči.* 4. vyd. Anag, 201. s. 22. ISBN 978-80-7263-748-5.

[102] KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči.* 4. vyd. Anag, 2012. s. 26. ISBN 978-80-7263-748-5.

poskytující pobytovou sociální péči do domova pro seniory se zvláštním režimem. Ve chvíli, kdy se uvolní místo žadatele v tomto zařízení, domluví se nejbližší možný termín přesunu. Klient odchází v době brzkého oběda. Tudíž jedno zařízení v tomto případě zdravotnické zařízení se stará o klienta část dne a druhé zařízení se stará další část dne. V této chvíli dochází k diskusím, kdo má nárok na příspěvek na péči. A každé zařízení se snaží o to, aby příspěvek na péči byl ponechán jemu. Úřad práce, který příspěvek na péči vyplácí, tento problém neřeší, vyplatí příspěvek na péči jednomu zařízení a je již na dohodě, jak se příspěvek na péči poskytovatelé rozdělí. Především z důvodu, že nezná a nepoužívá výše uvedený pojem „denina“. Spravedlivé řešení prozatím nebylo zákonem upravené, ani navrhované.

Nárok na příspěvek na péči zaniká v případě úmrtí klienta. Výplata se nadále nevyplácí.

Pochopitelné je, že výše příspěvku na péči byla často měněná. Především z důvodů úspor státních finančních prostředků. Naopak v roce 2019 došlo k podstatnému nárůstu.

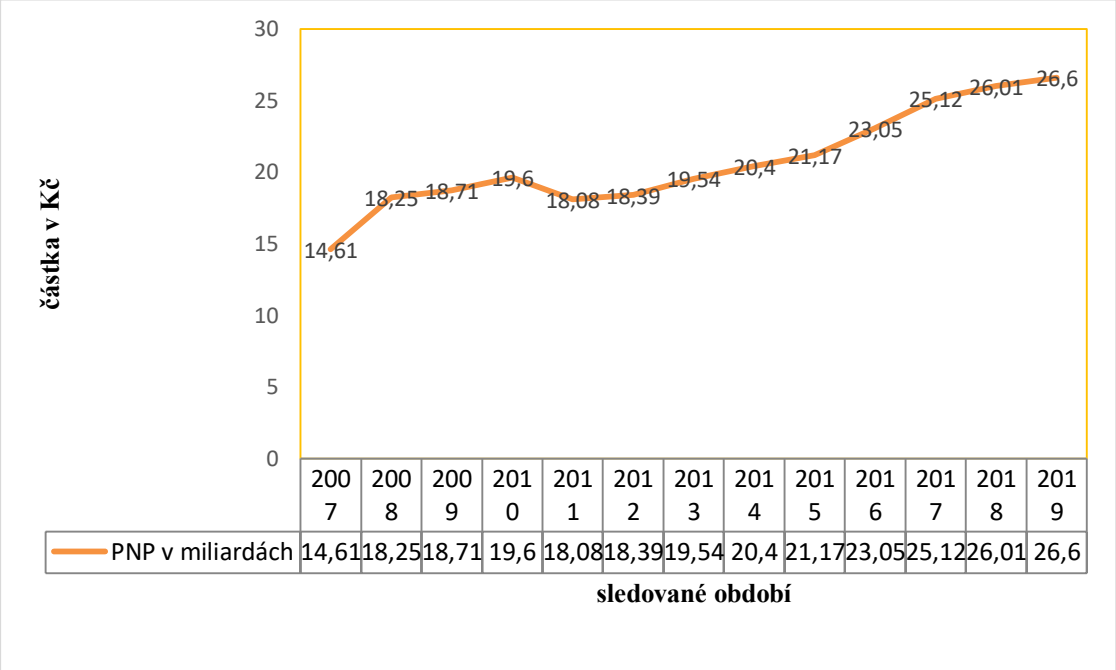
3.3 VÝVOJ FINANČNÍCH NÁKLADŮ SPOJENÝCH S PŘÍSPĚVKEM NA PÉČI

Z dat Ministerstva práce a sociálních věcí, která byla aktualizovaná v květnu 2019, vyplývá skutečnost, že za dvanáct let vyplácení příspěvku na péči náklady s ním spojené neustále rostou. Autorka bakalářské práce může s jistotou potvrdit, že výplaty na příspěvek na péči se budou i nadále zvyšovat. Jeden z důvodu je budoucí rapidní zhoršování zdravotního stavu klientů, kteří momentálně pobírají nižší stupeň závislosti tudíž nižší výplatu. Druhým důvodem vyplívající z praxe je skutečnost, že klienti, kteří jsou v domácím prostředí, nejsou dostatečně informovaný o možnosti pobírat příspěvek na péči. Je tedy zřejmé, že několik seniorů nepobírá žádnou výplatu v podobě příspěvku na péči, dokud nepřejdou do sociálního zařízení s pobytovou péčí. Pakliže klient chce nadále využívat služby pobytové péče je nutností v průběhu pobytu zažádat o příspěvek na péči.

Dalším zcela známým důvodem je stárnutí společnosti. Podle zprávy ministerstva práce a sociálních věcí tvoří senioři zhruba dvě třetiny příjemců. [103]

Tyto skutečnosti mohou vést k vyšším požadavkům sociálních zařízení s pobytovou péči o dofinancování své činnosti. Údajně se tedy usiluje o to, aby ministerstvo práce a sociálních věcí zvýšilo zákonem danou částku za úhradu pobytu, aby provozovatelé nezavřeli činnost. Podle autorčina názoru, tento záměra by nemusel být úspěšný, jelikož mnoho klientů již nyní nedosahuje na plnou výši úhrady a jak bylo zmíněno, přispěvatel jako rodinný příslušník může svou „ povinnost“ odmítnout. Pakliže se výše úhrady zvýší, mohlo by to znamenat, vyšší počet klientů, kteří by na plnou úhradu nedosáhli. Samozřejmě, hlavní vidinou tohoto záměru je, vyšší úhrada od klientů, kteří stále na plnou úhradu dosahují.

Graf 3: Vývoj příspěvku na péči v České republice



Zdroj[104]

[103] ČESKÉ NOVINY. *Výdaje na příspěvek na péči.* 2020. ISSN 1213-5003.

[104] Autorská páce, 2020 na základě podkladů: ČESKÉ NOVINY. *Výdaje na příspěvek na péči.* 2020. ISSN 1213-5003.

Dílčí komentář:

V prvním roce se na příspěvek na péči vyplatilo nejméně. Z uvedeného grafu je vidět neustálý nárůst výše příspěvku. Kromě roku 2011, kdy naopak došlo oproti předchozímu roku k poklesu. Na základě zákona č. 347/2010 Sb., který je používán na změny některých zákonů za účelem úspor. Podle ministerstva práce a sociálních věcí se vyplacená částka snížila o 1,5 miliardy Kč, - Došlo k tomu z důvodu snížení prvního stupně z 2000 Kč,- na 800 Kč, - .

Naopak k opětovnému růstu došlo v roce 2016. V tomto roce se navýšily všechny stupně o 10 %. [105]

Tabulka 2: Počet příjemců příspěvku na péči od roku 2010 do roku 2019

Rok	Počet příjemců v tisících
2010	311,5
2011	306,7
2012	312,6
2013	325
2014	331
2015	337,8
2016	350,1
2017	353,5
2018	357,9
2019	361,1

Zdroj[106]

[105] ČESKÉ NOVINY. *Výdaje na příspěvek na péči.* 2020. ISSN 1213-5003.

Dílčí komentář:

I zde tvořil výjimku opět rok 2011, kdy oproti původnímu roku 2010 došlo k poklesu příjemců. Tento pokles nastal z důvodu změny posudků k nároku na příspěvek na péči. V roce 2012 opět došlo k rapidnímu nárůstu. [107]

Tabulka 3: Výše příspěvku v roce 2007-2010

Příspěvek na péči v roce 2007-2010	**výše příspěvku**
První stupeň – lehká závislost	2000,-
Druhý stupeň- středně těžká závislost	4000,-
Třetí stupeň- těžká závislost	8000,-
Čtvrtý stupeň	11 000,-

Zdroj[108]

Tabulka 4: Výše příspěvku v roce 2011-2013

Příspěvek na péči v roce 2011-2013	**výše příspěvku**
První stupeň – lehká závislost	800,-
Druhý stupeň- středně těžká závislost	4 000,-
Třetí stupeň- těžká závislost	8 000,-
Čtvrtý stupeň	11 000,-

Zdroj[109]

[106] Autorská páce, 2020 na základě podkladů: ČESKÉ NOVINY. *Výdaje na příspěvek na péči.* 2020. ISSN 1213-5003.

[107] ČESKÉ NOVINY. *Výdaje na příspěvek na péči.* 2020. ISSN 1213-5003.

[108] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: *Interní ceník příspěvku na péči platný od roku 2007*

Tabulka 5 : Výše příspěvku v roce 2014-7.2016

Příspěvek na péči v roce 2014-7. 2016	**výše příspěvku**
První stupeň – lehká závislost	800,-
Druhý stupeň- středně těžká závislost	4 000,-
Třetí stupeň- těžká závislost	8 000,-
Čtvrtý stupeň	12 000,-

Zdroj[110]

Tabulka 6: Výše příspěvku v roce 8. 2016- 2018

Příspěvek na péči v roce 8/2016-2018	**výše příspěvku**
První stupeň – lehká závislost	880,-
Druhý stupeň- středně těžká závislost	4 400,-
Třetí stupeň- těžká závislost	8 800,-
Čtvrtý stupeň	13 200,-

Zdroj [111]

[109] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: *Interní ceník příspěvku na péči platný od roku 2011*

[110] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: *Interní ceník příspěvku na péči platný od 7. 2014*

[111] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: *Interní ceník příspěvku na péči platný od 8. 2016*

Tabulka 7: Výše příspěvku na péči v roce 2019

Příspěvek na péči v roce 2019	**pobytová sociální péče / domácí prostředí**
První stupeň – lehká závislost	880,-
Druhý stupeň- středně těžká závislost	4 400,-
Třetí stupeň- těžká závislost	8 800,- / 12 800,-
Čtvrtý stupeň	13 200,- /19 200,-

Zdroj [112]

V roce 2020 se předpokládá, že pro klienty, kteří využívají pobytovou sociální péči, se příspěvek na péči nezmění.

Sociální služby hrají také důležitou roli pro Ministerstvo financování z důvodu státních výdajů.

3.4 STÁTNÍ ÚDAJE SOCIÁLNÍCH VÝDAJŮ

Financování sociálních služeb patří mezi mandatorní výdaje. Tedy výdaje, které jsou státem vydaný povinně, ze zákona, nebo jsou daný jinými právními normami či závazky. Jedná se tedy o důchodové dávky, nemocenské pojištění, sociální dávky, podpora v nezaměstnanosti, výdaje na volby a podobně. Stejně tak jako odvody do rozpočtu Evropské unie. V roce 2019 tyto výdaje tvořily přibližně 54,8 % celkových výdajů státního rozpočtu. [113]

Dávky důchodového pojištění tvořily 78,3 %, což činilo 472,5 miliard korun. Druhým nejvyšším sociálním výdajem v částce 42,9 miliard byly dávky sociální

[112] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: *Interní ceník příspěvku na péči platný od roku 2019*

[113] MINISTERSTVO FINANCÍ. *Státní rozpočet v kostce*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo financí, 2019. s. 22 ISBN 978-80-7586-025-5.

podpory a dávky pěstounské péče, tento výdaj tvořil 7,1 % ze sociálních výdajů. Dále dávky nemocenského pojištění ve výši 36,5 miliard a tudíž 6,0 % výdajů. Důležitým výdajem pro sociální služby je příspěvek na péči. Ten tvořil 4,4 % ze sociálních výdajů v celkové výši 26,6 miliard.

Podpora v nezaměstnanosti tvořila výdaj ve výši 7,3 miliardy tudíž ve výši 1,2 %. Následoval výdaj známý jako dávky pomoci v hmotné nouzi. Výdaj byl ve výši 6,6 miliard, tedy 1,1 %. Posledním sociálním výdajem jsou dávky pro zdravotně postižené ve výši 3 miliard. Dávky pro zdravotně postižené tvořily tak 0,5 % z celkových sociálních výdajů. [114]

Příspěvek na péči se podle ministerstva financí také řadí mezi top deset výdajů státního rozpočtu 2019 bez Evropské unie. Příspěvek tak v tomto zařazení činil 1,9 % výdajů. Stejně tak se zařadil do této kategorie výdaj na dávky nemocenského pojištění ve výši 2,6 %. Dalším výdajem byly dávky státní sociální podpory a dávky pěstounské péče ve výši 42,9 miliard korun tedy 3%. Posledním výdajem a zároveň nejvyšším tvořily důchody a to v celkové výši 472,5 miliard korun českých. Činily tak 33,5 % z top výdajů bez EU. Zařadily se tak na první pozici. [115]

Příspěvek na péči, výdaje na dávky nemocenského pojištění, dávky státní sociální podpory a dávky pěstounské péče společně s důchody činily celkový náklad ve výši 578,5 miliard korun.

Tyto výdaje jsou uhrazeny především z příjmů povinného pojistného na sociální zabezpečení. Tento příjem dosahuje výše 556,4 miliardy korun. Je tedy zřejmé, že sociální výdaje jsou dále dofinancovaný jinými zdroji.

[114] MINISTERSTVO FINANCÍ. *Státní rozpočet v kostce*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo financí, 2019. s. 34 ISBN 978-80-7586-025-5.

[115] (Tamtéž, s. 27)

Ministerstvo financí schválilo státní rozpočet také na rok 2020. Mandatorní výdaje, do kterých se tedy zahrnuje i financování sociálních služeb, se odhadují, pro letošní rok na 882,7 miliard což by bylo 54,6 % výdajů. [116]

Sociální dávky jsou předpokládány v celkové výši 651,3 miliard, tedy 40,3 % Výdaje státu na sociální dávky by měly být ze 77, 7 % dávky důchodového pojištění. Ve výši 507,3 miliard korun českých. Dávky státní sociální podpory byly schváleny ve výši 49,2 miliard. Dále dávky nemocenského pojištění ve výši 40,6 miliard korun českých, v procentuální částce 6,2 %.

Příspěvek na péči v roce 2020 je ve výši 31,3 miliard korun a tvoří rozpočet ve výši 4,8% . Znamená to tedy nárůst o 4,7 miliardy než v roce 2019. Ministerstvo financí tak počítá se stárnutí populace, s nárůstem žádostí o příspěvek na péči a také s navyšováním stupně závislosti. Zvláštní dávky ozbrojených sborů budou ve výši 8,4 miliard korun. Podpory v nezaměstnanosti jsou schváleny do výše 7,6 miliard. Skutečnost bude jiná s ohledem dopadu aktuální pandemie Covid-19. Dávky v pomoci v hmotné nouzi dosahují 5,4 miliard a tvoří tak 0,8 % sociálních výdajů. Výdaje pro zdravotně postižené se předpokládají do výše 3,1 miliard, znamenalo by to tak, dosažení 0,5 % sociálních výdajů.[117]

[116]MINISTERSTVO FINANCÍ. *Státní rozpočet v kostce.* 1. vyd. Praha: Ministerstvo financí, 2020. s. 22. ISBN 978-80-7586-038-5.

[117] (Tamtéž, s. 27)

PRAKTICKÁ ČÁST

4 KVANTITATIVNÍ ANALÝZA POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V PLZEŇSKÉM KRAJI

Cílem této části práce je popsat a později analyzovat informace o vývoji počtu poskytovatelů v jednotlivých sociálních službách Plzeňského kraje v časovém období od roku 2015 do roku 2020. Dále je zde uvedená finanční podpora Plzeňského kraje ve formě dotací a jejich vývoj od roku 2015 do roku 2020, s tím, že pro rok 2020 je uvedená optimální výše finančních prostředků. K dosažení uvedeného cíle jsem použila kvantitativní analýzu. Pro vizuální zobrazení byly zvolený grafy.

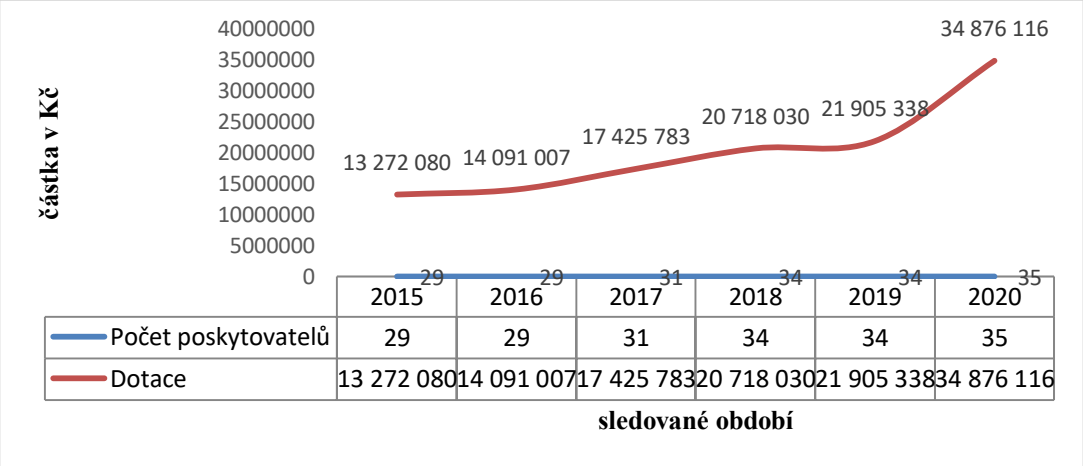
Plzeňský kraj se řadí díky své rozloze o 7 649 m ² na třetí místo ve velikosti krajů v České republice. Plzeňský kraj disponuje sedmi okresy: Domažlice, Klatovy, Plzeň-jih, Plzeň- město, Plzeň- sever a Tachov. V každém okrese se nachází jiný počet obyvatel. Kraj je dále rozdělen na obce: Blovice, Domažlice, Horažďovice, Horšovský Týn, Klatovy, Kralovice, Nepomuk, Nýřany, Plzeň, Přeštice, Rokycany, Stod, Stříbro, Sušice, Tachov. Téměř třicet procent obyvatel Plzeňského kraje žije v Plzni. Co se týče demografické stránky, obyvatelé v Plzeňském kraji jsou staršího věku.

4.1 Sociální poradenství

Sociální poradenství má za úkol poskytnout prvotní informace osobám, které se dostanou do nepříznivé situace a mají snahu tuto situaci řešit. Zatím co sociální poradenství je základní činností všech poskytovatelů sociálních služeb, odborné sociální poradenství je specifické. Odborné sociální poradenství je zaměřený na určitou sociální skupinu. Služba sociální poradenství je poskytovaná pro klienty zdarma. Poradenství reálně objednává stát tudíž je financování pomocí dotací poskytnuté Plzeňským krajem a jednotlivými obcemi.[118]

[118] ŠŮCHOVÁ, M. *Odborné sociální poradenství.* [online]. © 2019 [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Article/Details/3

GRAF 4: Sociální poradenství



Zdroj[119]

Dílčí komentář:

Z výše uvedených informací je zřejmé, že počet poskytovatelů odborného sociálního poradenství v Plzeňském kraji se neustále zvyšuje. V roce 2018 a 2019 byl počet poskytovatelů stejný, přesto výše poskytnutých dotací na odborné osobní asistence vzrostly o 1 187 308 korun českých. Podle získaných informací je vytíženost odborného sociálního poradenství 100%.

4.2 Služby sociální péče

Služby sociální péče využívají klienti, kteří se dostali do nevhodné sociální situaci v důsledku snížení schopnosti se postarat o svou osobu. Tento jev přichází v důsledku vysokého věku, duševního či fyzického onemocnění. Sociální péči si především hradí klient sám jako zadavatel. To znamená prostřednictví individuální platby. Plzeňský kraj

MARŠÍKOVÁ, L. *Systém financování sociálních služeb aneb cesta tam a zase zpátky.* [online]. ©2014 [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/aktuality/1_pospisil_marsikova_prezentace_1_pro_web.pdf

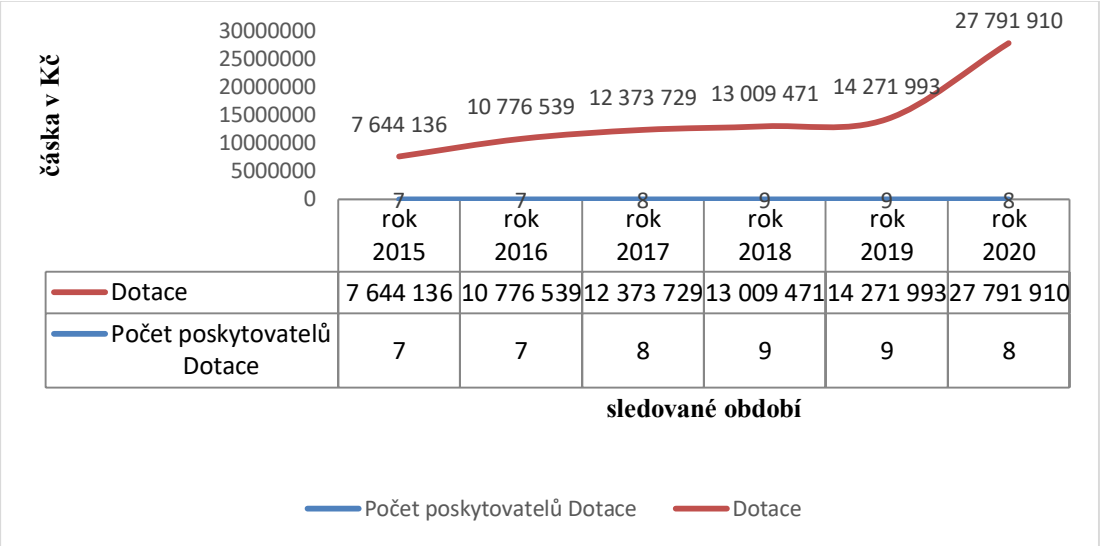
[119] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

poskytuje poskytovateli sociální péče podporu v podobě dotací. Prostřednictvím dotací hradí mzdy zaměstnanců či obnovení dlouhodobého majetku a ostatní provozní náklady.

Zde je důležité rozeznávat formy poskytované sociální péče. Poskytovaná sociální péče se dělí na terénní, ambulantní a pobytovou formu. Podle poskytované formy se odvíjí výše platby klienta. Individuální platba klienta je ve výši 130 korun českých za hodinu, v případě poskytnutí celodenní stravy je výše příspěvku 170 korun českých. Pakliže klient využívá ubytovací prostory, hradí náklady ve výši 210 korun českých.

Analýza této části je zaměřená na všechny služby sociální péče nejen na pobytové služby. Počet poskytovatelů v Plzeňském kraji a jejich finanční podpora je vizuálně zobrazená pomocí grafů. Jednotlivé služby sociální péče jsou popsané na straně číslo 14 až 18.

GRAF 5: Osobní asistence



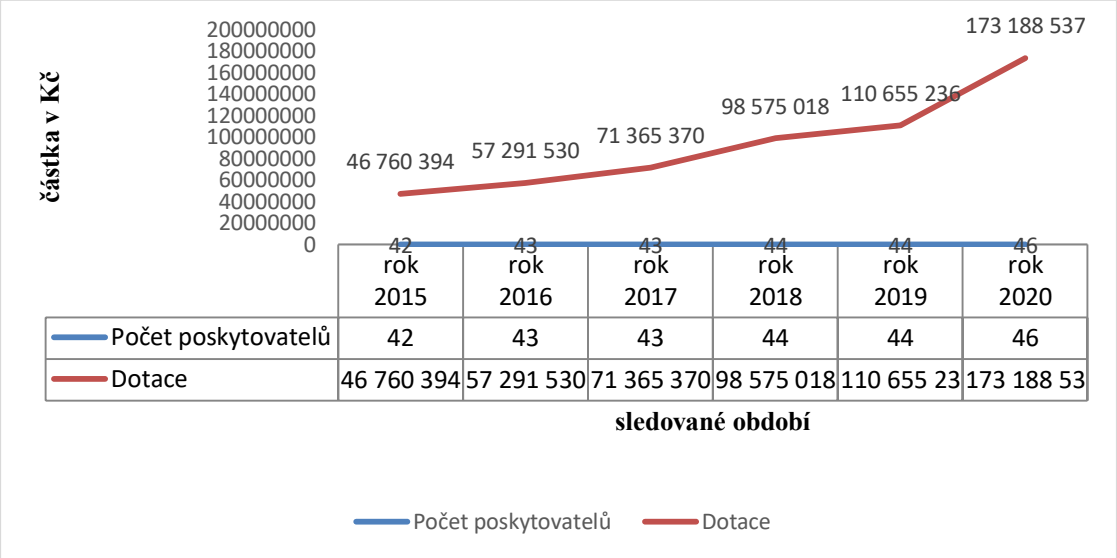
Zdroj[120]

[120] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

Dílčí komentář:

Osobní asistence je poskytovaná terénní formou, v domácím prostředí klienta. Počet poskytovatelů osobní asistence od roku 2016 vzrůstal, naopak v roce 2020 počet registrovaných poskytovatelů klesl. Financování prostřednictvím Plzeňského kraje vzrůstá.

GRAF 6: Pečovatelská služba



	rok 2015	rok 2016	rok 2017	rok 2018	rok 2019	rok 2020
Počet poskytovatelů	42	43	43	44	44	46
Dotace	46 760 394	57 291 530	71 365 370	98 575 018	110 655 23	173 188 53

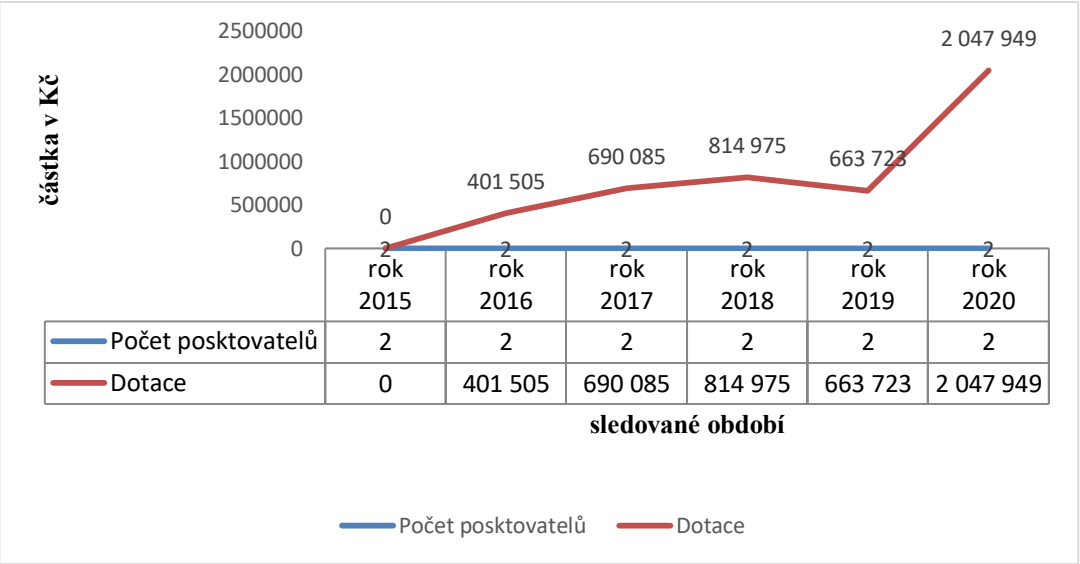
Zdroj[121]

Dílčí komentář:

Pečovatelská služba je určená osobám se sníženou soběstačností. Počet poskytovatelů pečovatelské služby v Plzeňském kraji je vysoký. Stejně tak jejich dostupnost v jednotlivých obcích Plzeňského kraje je vysoká. Finanční podpora ze strany Plzeňského kraje neustále vzrůstá. Podpora od jednotlivých obcí je předpokládaná v roce 2019 do výše 34 745 523 korun českých.

[121] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 7: Tísňová péče



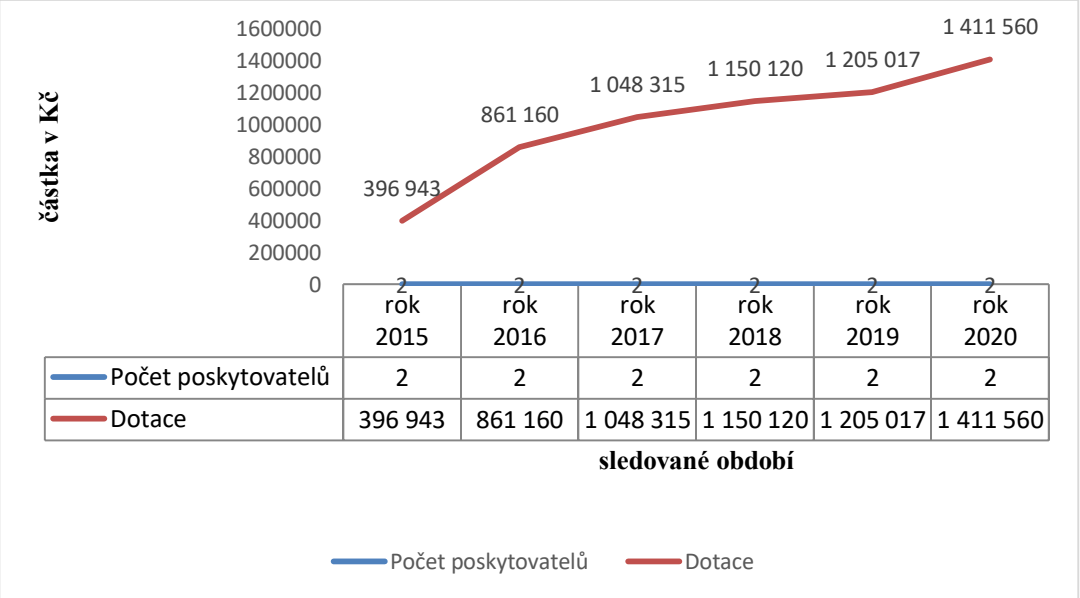
Zdroj [122]

Dílčí komentář:

Tísňová péče se poskytuje nepřetržitě s pomocí dálkové komunikace. Počet poskytovatelů tísňové péče se od roku 2015 do roku 2020 nezměnil, poskytnuté finanční prostředky prostřednictvím Plzeňského kraje ano. V roce 2015 nebyla podaná ani jedna žádost o dotaci. Dostupnost služby je nízká, jelikož je poskytována pouze v Plzni a Sušici.

[122] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 8: Průvodcovské a předčitatelské služby



Zdroj[123]

Dílčí komentář:

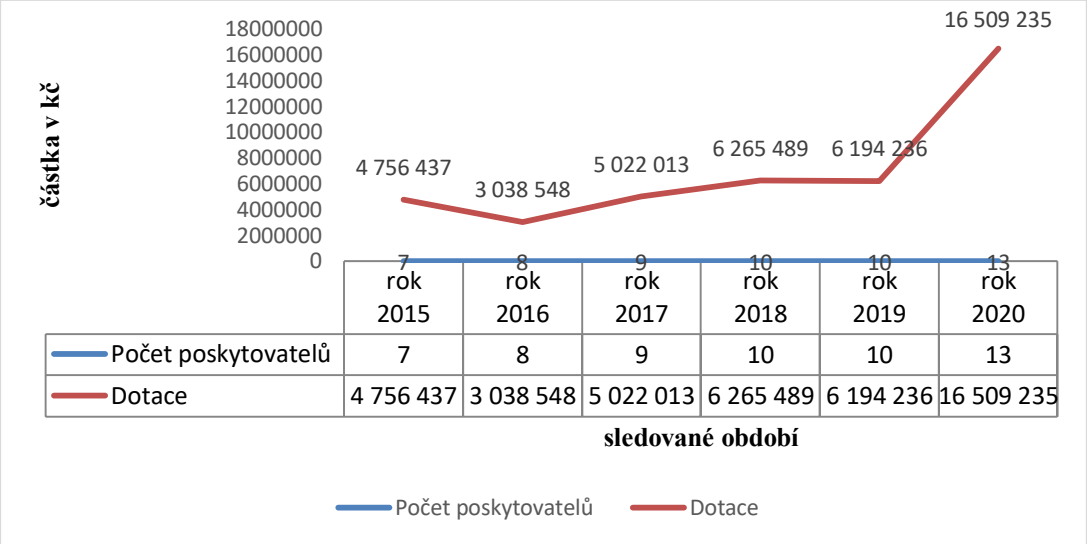
Průvodcovská a předčitatelská služba je vhodná pro klienty s komunikačním hendikepem. Dostupnost průvodcovské a předčitatelské služby je velmi nízká, adresa obou poskytovatelů služeb je pouze v Plzni. Podpora této služby každým rokem roste.

Podpora samostatného bydlení

Podle ministerstva práce a sociálních věcí, není podpora samostatného bydlení v Plzeňském kraji poskytována. Informace z ostatních zdrojů jsou v rozporu s registrem sociálních služeb.

[123] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 9: Odlehčovací služby



	rok 2015	rok 2016	rok 2017	rok 2018	rok 2019	rok 2020
Počet poskytovatelů	7	8	9	10	10	13
Dotace	4 756 437	3 038 548	5 022 013	6 265 489	6 194 236	16 509 235

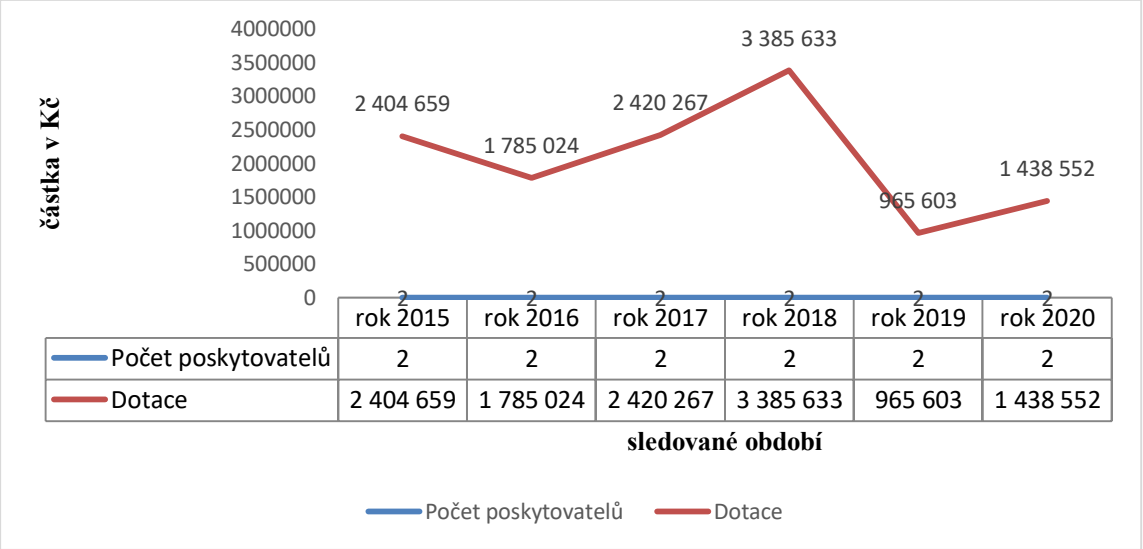
Zdroj[124]

Dílčí komentář:

Odlehčovací služba supluje na určitou dobu jiné fyzické osoby, které se starají o osobu se sníženou soběstačností. V roce 2016 propadla podpora odlehčovací služby, přestože počet registrovaných poskytovatelů vzrostl. V roce 2017 se zvýšila poskytovaná dotace na odlehčovací služby v Plzeňském kraji. Počet poskytovatelů se zvyšuje a dostupnost v Plzeňském kraji je celkem vysoká. Odlehčovací služba je klienty často využívaná.

[124] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 10: Centra denních služeb



	rok 2015	rok 2016	rok 2017	rok 2018	rok 2019	rok 2020
Počet poskytovatelů	2	2	2	2	2	2
Dotace	2 404 659	1 785 024	2 420 267	3 385 633	965 603	1 438 552

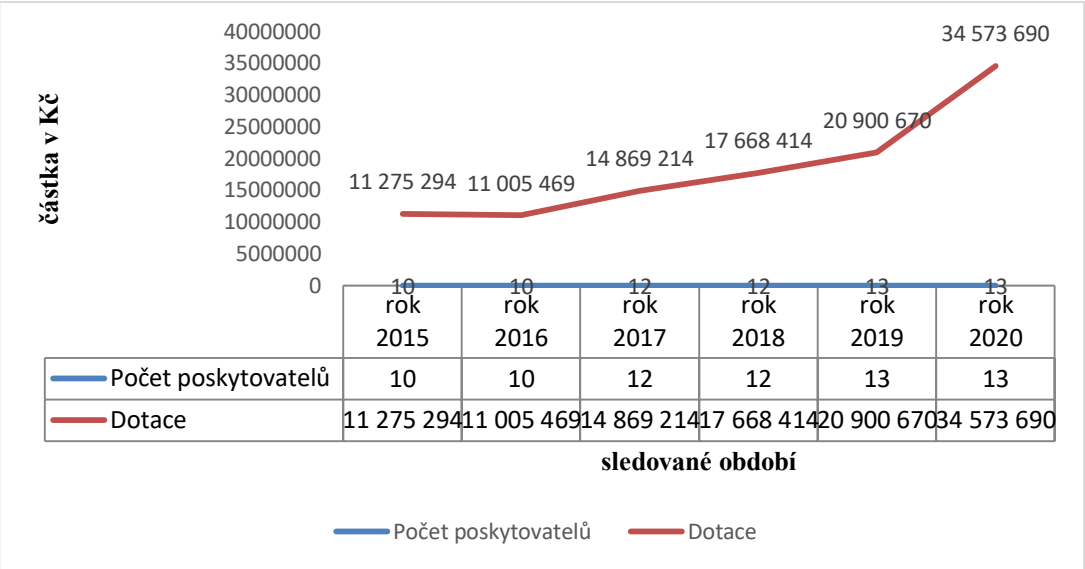
Zdroj[125]

Dílčí komentář:

Centra denních služeb jsou využívaná klienty v průběhu dne. Aby se mohli pečující fyzické osoby věnovat svým pracovním povinnostem. V roce 2016 a následně i v roce 2019 propadla podpora popisované služby. Přičemž v roce 2019 byla podpora této služby nejnižší. Optimální výše prostředků pro rok 2020 opět vzrostla. Počet registrovaných poskytovatelů je neměnný. Dostupnost uvedené služby je pouze v Klatovech a v Třemošné. Vytíženost této služby je vysoká.

[125] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 11: Denní a týdenní stacionář



	rok 2015	rok 2016	rok 2017	rok 2018	rok 2019	rok 2020
Počet poskytovatelů	10	10	12	12	13	13
Dotace	11 275 294	11 005 469	14 869 214	17 668 414	20 900 670	34 573 690

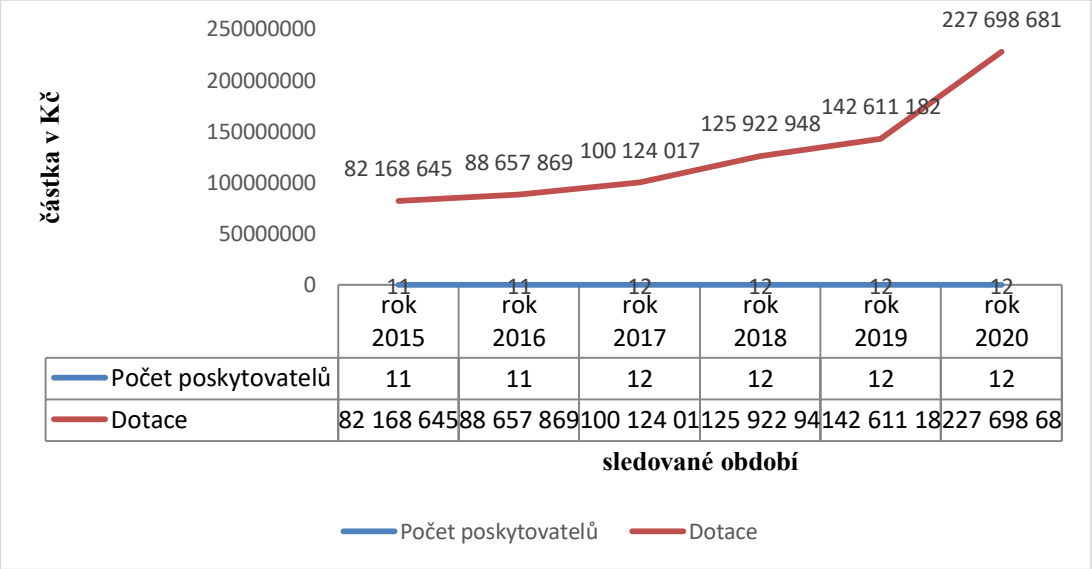
Zdroj[126]

Dílčí komentář:

Denní a týdenní stacionáře se zaměřují především na klientovo rozvoj schopností. Denní a týdenní stacionář je podle dostupných zdrojů podporovaná služba relativně vysokými finančními prostředky od Plzeňského kraje. Počet stacionářů je poměrně vysoký. Týdenní stacionář je v Plzeňském kraji pouze jeden a jeho umístění je v Plzni. Vytíženost služby je vysoká.

[126] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 11: Domovy pro osoby se zdravotním postižením



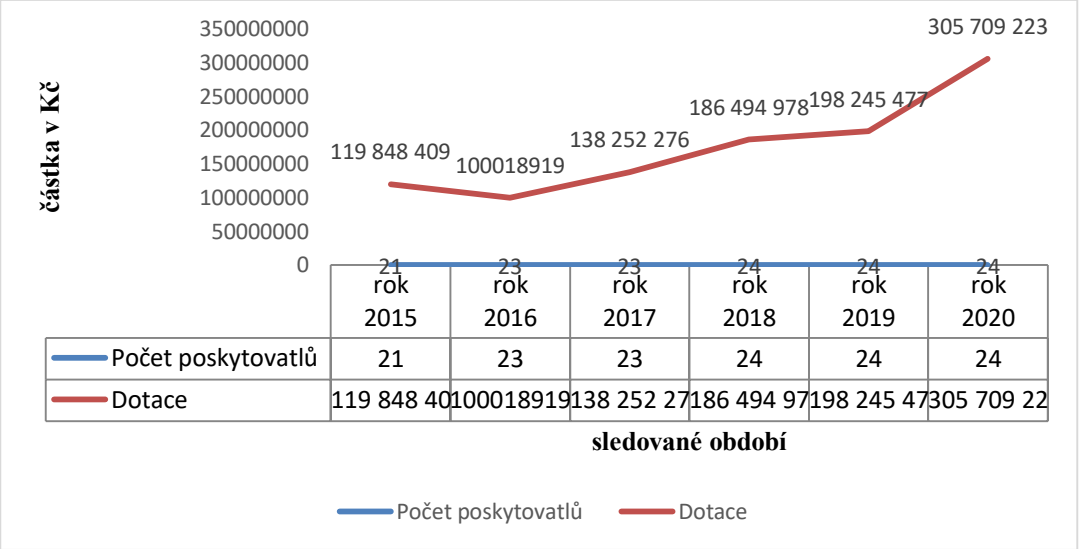
Zdroj[127]

Dílčí komentář:

Jak název služby napovídá, jedná se o domovy pro klienty se zdravotním postižením. Domovy pro osoby se zdravotním postižením jsou druhým největším příjemcem dotace od Plzeňského kraje. Vynaložené finanční prostředky Plzeňského kraje jsou pro tento typ domovů podstatné. Počet registrovaných poskytovatelů je vysoký a dostupnost této služby je rozmístěná do více měst. Každoročně finanční podpora vzrůstá, přičemž v roce 2019 byla velmi vysoká v hodnotě 142 611 182 korun českých. Taktéž vytíženost této služby je vysoká.

[127] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 12: Domovy pro seniory



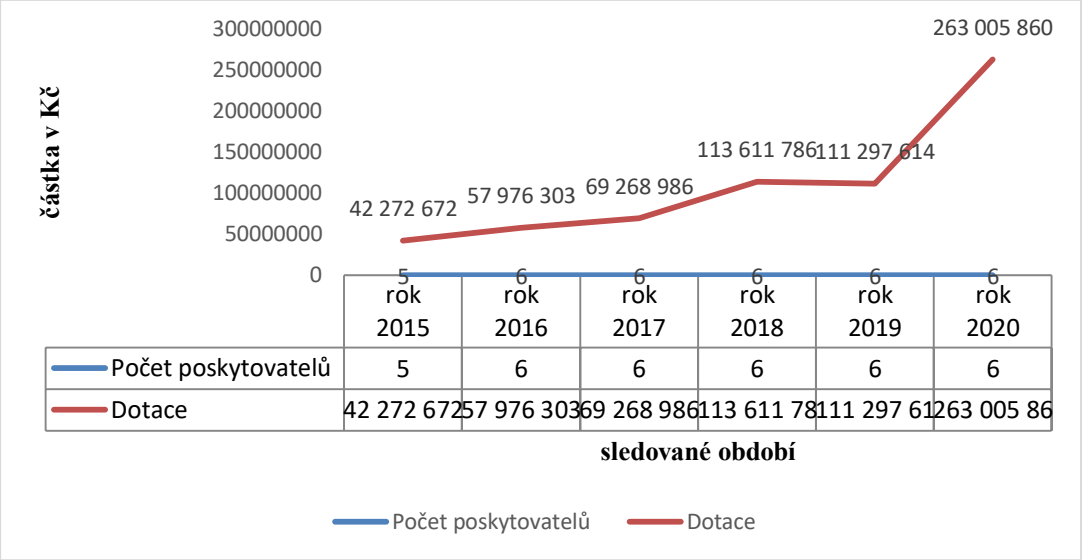
Zdroj[128]

Dílčí komentář:

Domovy pro seniory jsou z praxe nejvyužívanější sociální péče. Je tedy pochopitelné, že domovy pro seniory získávají největší finanční prostředky v podobě dotací od Plzeňského kraje. Podpora je velmi důležitá. Díky dotacím se může seniorovi, který již v domově zůstane zabezpečit veškerá potřebná péče a také vhodné prostředí, které bude vytvářet seniorovo zázemí. Počet domovů pro seniory se zdá vysoký. Jen v Plzni je 5 poskytovatelů. Přesto je toto číslo podstav. Z grafu je možné vidět, že počet poskytovatelů se za poslední roky nezměnil. I přes snahu Ministerstva práce a sociálních věcí s pomocí vyššího příspěvku na péči pro osoby pobývající v domácím prostředí jsou stálé domovy pro seniory nejvyužívanější péčí. V roce 2016 nastal pokles poskytnutých dotací. V roce 2019 se poskytnuté dotace vyšplhaly na nejvyšší náklady Plzeňského kraje v oblasti sociálních služeb.

[128] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 13: Domovy se zvláštním režimem



	rok 2015	rok 2016	rok 2017	rok 2018	rok 2019	rok 2020
Počet poskytovatelů	5	6	6	6	6	6
Dotace	42 272 672	57 976 303	69 268 986	113 611 78	111 297 61	263 005 86

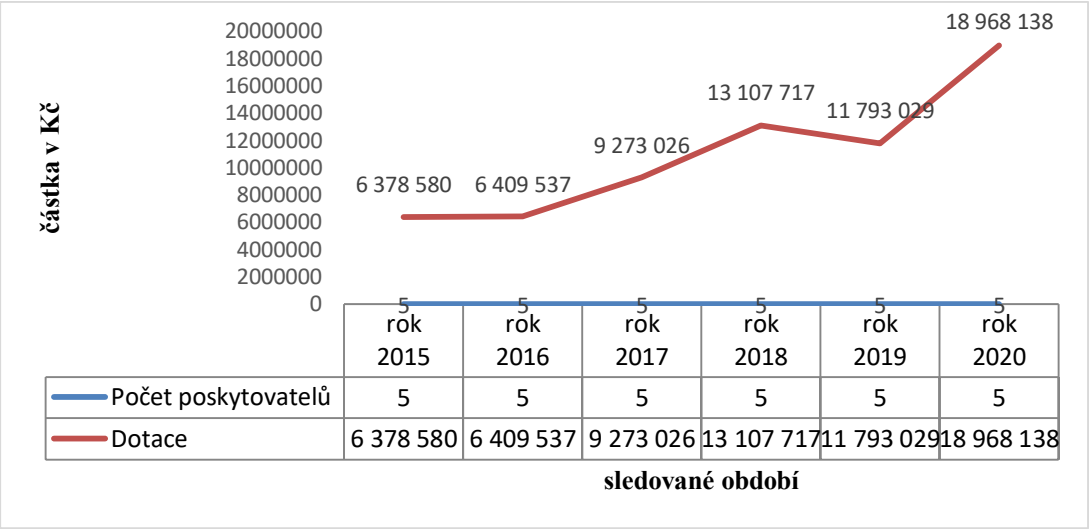
Zdroj[129]

Dílčí komentář:

Domovy se zvláštním režimem jsou využívaný klienty, kteří se z důvodu svého zdravotního stavu neorientují v čase ani prostoru. Domovy se zvláštním režimem se řadí na třetí místo v celkové výši získaných dotací ve sledovaném období. Hned za domovem se zvláštním režimem se umístila pečovatelská služba. Počet domovů se zvláštním režimem se nezměnil od roku 2016. Dostupnost domovů je pouze v okresech Plzně, Plzeň – sever, Plzeň – jih a Plzeň město. V roce 2018 stejně tak jako u předchozích domovů se dotace zvýšila. Domovy se zvláštním režimem jsou vysoce využívané.

[129] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 14: Chráněné bydlení



Zdroj[130]

Dílčí komentář:

Chráněné bydlení je zaměřené na individualitu. Dostupnost chráněného bydlení je nízká. Poskytovatelé se nachází pouze v okresech Plzně. Počet poskytovatelů se ve sledovaném období nezměnil. V roce 2018 došlo k nárůstu získaných dotací a v roce 2019 byl opět menší pokles.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízení

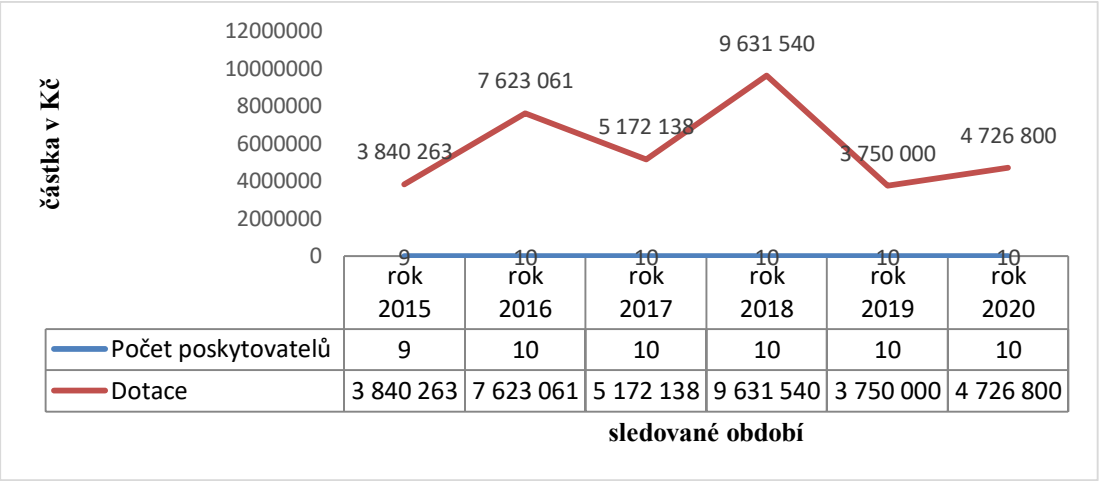
Tato sociální služba bude probírána v kapitole č. 5.

[130] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

4.3 Služby sociální prevence

Dalo by se říci, že objednavatelem služeb sociální prevence je společnost. Tudíž služby sociální prevence jsou financovány krajem/ obcí. Znamená to, že je tato služba pro konečného klienta, tedy pro osobu, která se snaží předejít sociálnímu vyloučení, ve většině případů zdarma. Minimální poplatek je však u služeb, které poskytují krátkodobé ubytování. Na tyto služby je analýza zaměřená.

GRAF 15: Azylové domy



	rok 2015	rok 2016	rok 2017	rok 2018	rok 2019	rok 2020
Počet poskytovatelů	9	10	10	10	10	10
Dotace	3 840 263	7 623 061	5 172 138	9 631 540	3 750 000	4 726 800

Zdroj[131]

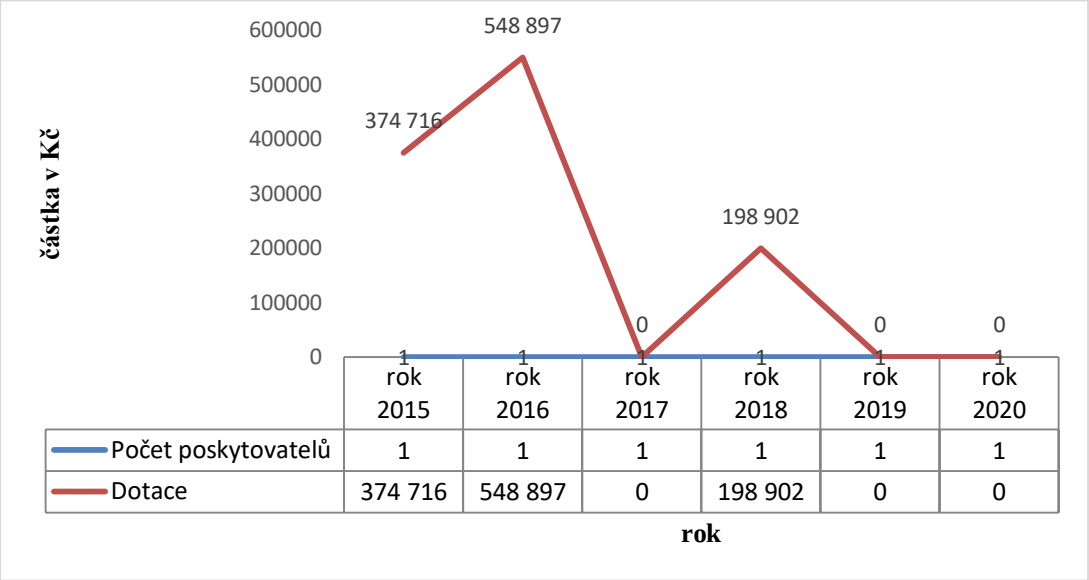
Dílčí komentář:

Azylových domů v Plzeňském kraji je vysoký počet. Většina azylových domů má specifické zaměření, například Domov sv. Zdislavy se zaměřuje na matky s dětmi v tísni. Dostupnost azylových domů je nízká, většina azylových domů se nachází pouze v Plzni. Největší podpora ze strany kraje byla v roce 2018. v roce 2019 propadla

[131] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

o téměř šest milionu korun českých. Přechodná doba v tomto případě znamená jeden rok.

GRAF 16: Domy na půl cesty



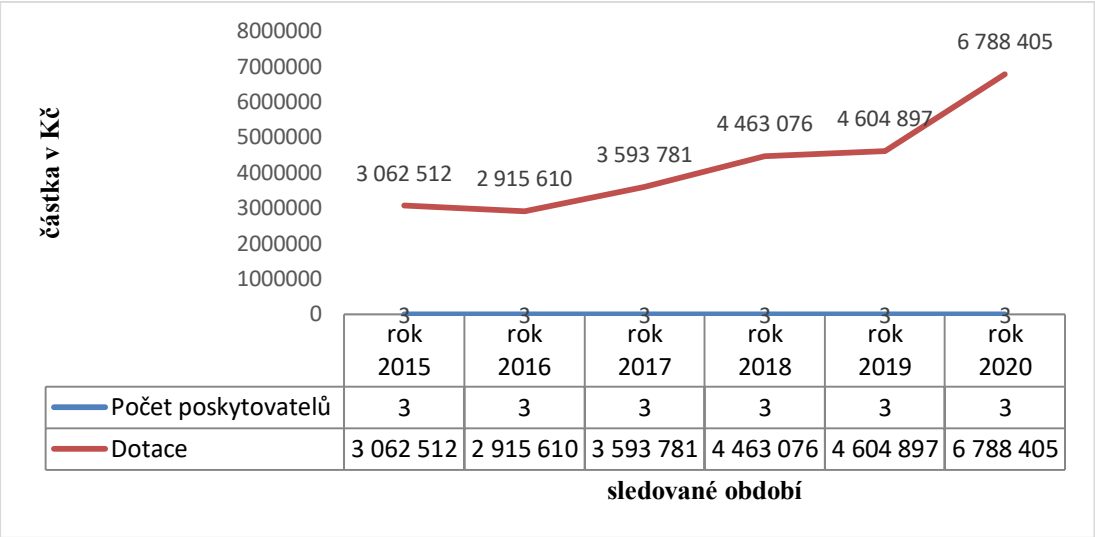
Zdroj [132]

Dílčí komentář:

V Plzeňském kraji je pouze jeden domov na půl cesty. Poskytovatelem je Středisko křesťanské pomoci Plzeň, přičemž název je Dům na půl cesty BÓJKA. Služba je poskytovaná za 130 korun denně. V roce 2017, 2019, 2020 nebylo zažádáno o dotaci Plzeňského kraje. Není zde předpoklad dofinancování ze strany obce v roce 2019 a 2020.

[132] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 17: Krizová pomoc



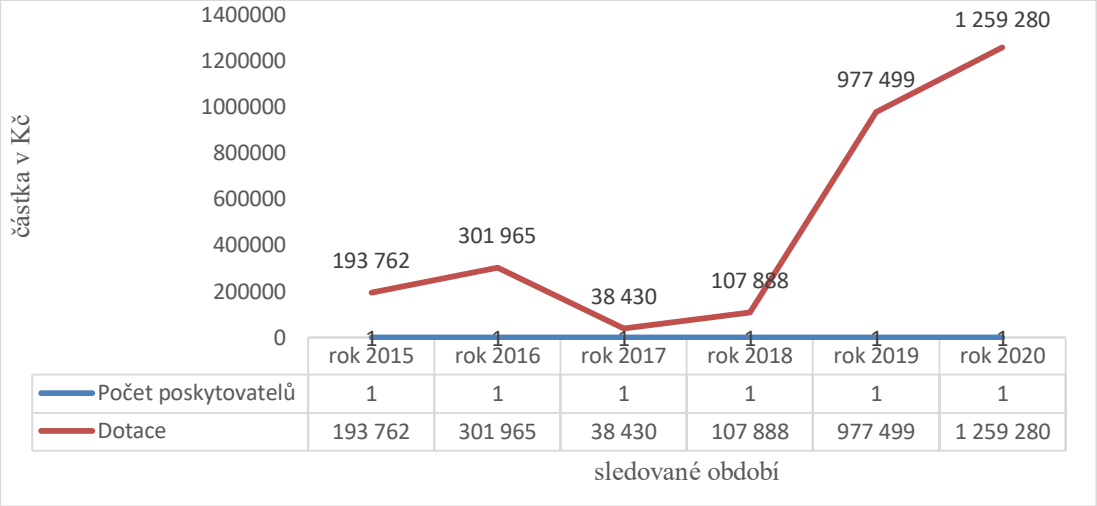
Zdroj [133]

Dílčí komentář:

Krizová pomoc je nabízená klientovi zdarma i v případě ubytování. Možnost ubytování nepřesahuje dobu delší než 7 dní. Krizovou pomoc poskytují tři poskytovatelé. Dostupnost krizové pomoci je v Plzni a v Chebu. Finanční podpora je optimálně rostoucí k využívanosti této služby.

[133] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 18: Intervenční centra



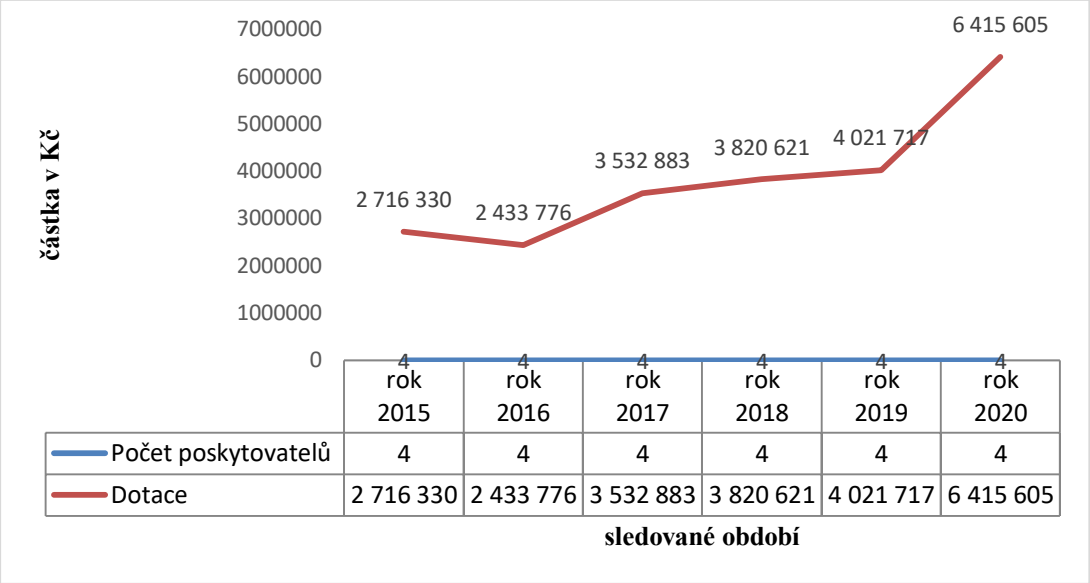
Zdroj[134]

Dílčí komentář:

Intervenční centra se specializují na osoby, které byly týrané nebo žijí s tyranem. Intervenční centrum v Plzeňském kraji je pouze v Plzni. Centrum spadá pod Diecézní charitu Plzeň. Tato služba byla lépe financována až od roku 2019. Předpokládané dofinancování v roce 2019 ze strany obce je necelý milion korun českých. Pro klienta je tato služba poskytovaná zdarma. Ani zde možnost ubytování nepřesahuje 7 dní.

[134] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 19: Noclehárny



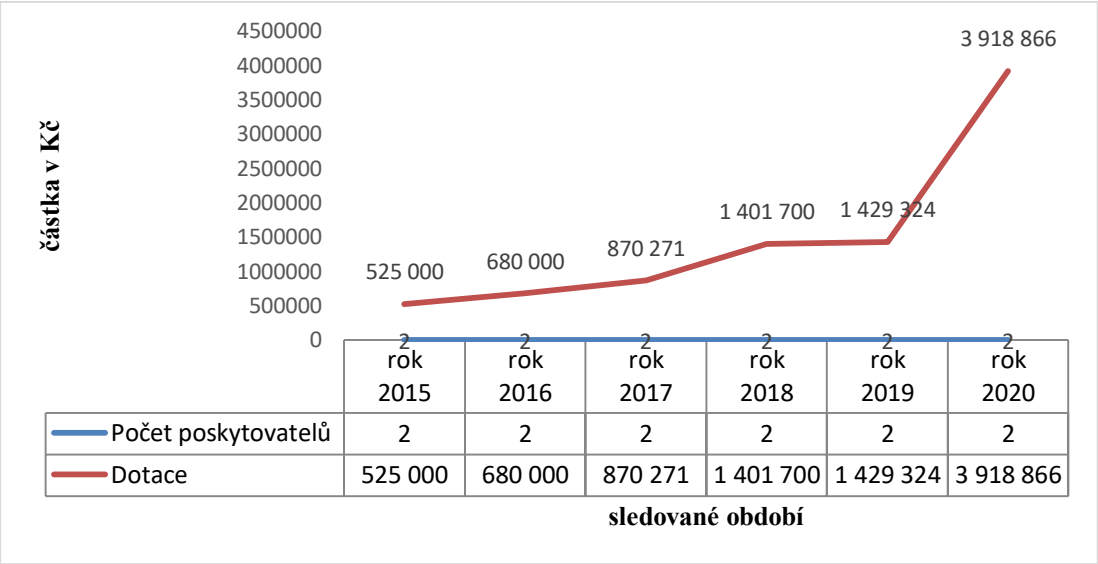
Zdroj[135]

Dílčí komentář:

Noclehárny by neměly být zaměňovaný s pobytovou službou. Uvedená doba využití je pouze jedna noc. Dostupnost nocleháren i přes menší počet je celkem vysoká. Nachází se v Plzni, Chebu, Klatovech a Rokycanech. Počet poskytovatelů je neměnný. Finanční podpora Plzeňského kraje od roku 2017 stoupá.

[135] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 20: Služby následné péče



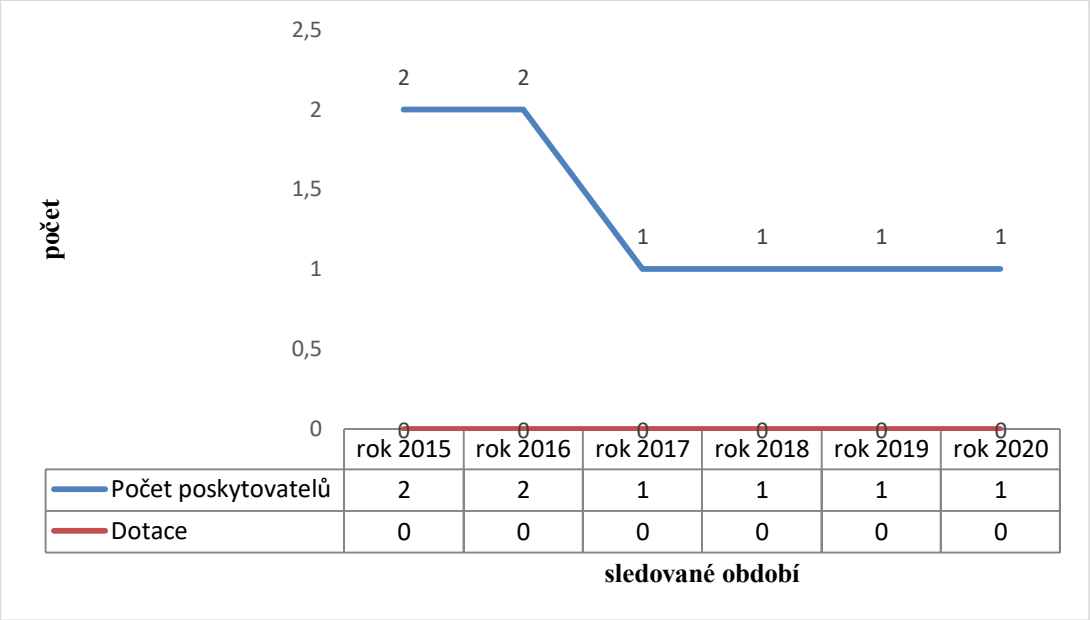
Zdroj [136]

Dílčí komentář:

Služby následné péče jsou pro klienty, kteří se vrátili z psychiatrické léčebny. Služby následné péče jsou pouze v Plzni. Dostupnost je tedy nízká. Financování služby se od roku 2018 zvyšuje. Služba může být poskytovaná pobytovou formou i ambulantní, v případě pobytové formy je hrazená klientem ve výši 180 korun českých.

[136] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 21: Terapeutické komunity



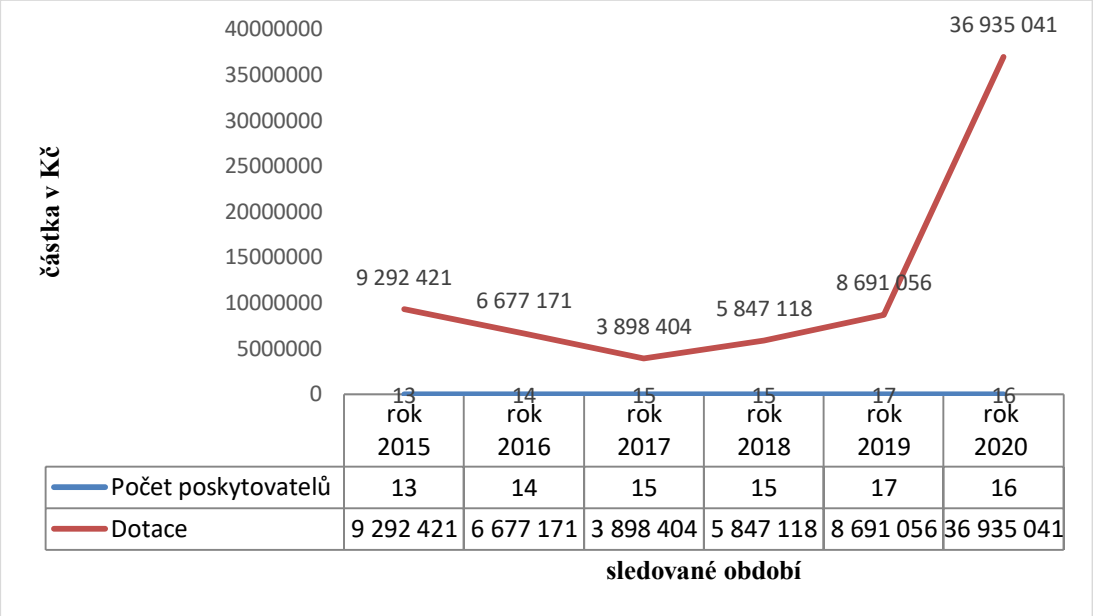
Zdroj[137]

Dílčí komentář:

Terapeutické komunity se snaží o návrat do běžného života klientů, kteří se léčí ze závislosti na návykových látkách. Počet poskytovatelů se v roce 2017 snížil na jednoho poskytovatele. Poskytovatel v Mýtě skončil s poskytováním služby. Nyní je dostupnost poskytovatele se sídlem - Litohlavy okres Rokycany. Plzeňský kraj v žádném roce nezaznamenal žádost o poskytnutí dotace.

[137] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

GRAF 22: Sociální rehabilitace



Zdroj [138]

Dílčí komentář:

Sociální rehabilitace se snaží o samostatnost klientů, i přestože je pro ně komunikace s okolím velmi náročná. Počet poskytovatelů sociální rehabilitace je s překvapením vysoký a jejich dostupnost je především v Plzni. Poskytnuté dotace od Plzeňského kraje se v roce 2017 snížily. Optimální výše dotace pro rok 2020 je velmi rozdílná.

[138] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

Shrnutí:

Nelze vyhodnocovat všechny sociální služby dohromady a to především z důvodu tzv. objednavatelů služby a rozdílného financování.

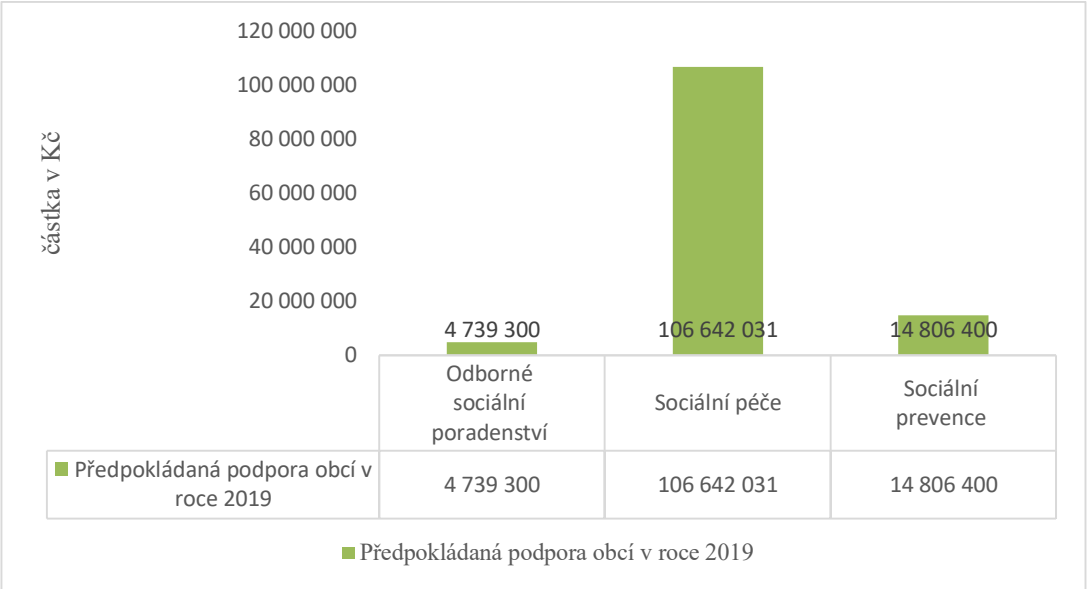
Sociální poradenství je vytížené a dostupnost v obcích Plzeňského kraje je vysoká. Nejvyšší počet poskytovatelů je v Plzni. Naopak žádného poskytovatele nemají Blovice, Kralovice, Nepomuk a Přeštice. Sociální poradenství podporuje Plzeňský kraj prostřednictvím dotací. Odhadovaným předpokladem získaných prostředků od obcí je ve výši 4 739 300 korun českých pro rok 2019. Pro konečného klienta je sociální odborné poradenství poskytováno zdarma.

Sociální péče je rozsáhlejší a více financovanou částí sociálních služeb. Nejenže je sociální péče podporovaná Plzeňským krajem, ale také jednotlivými obcemi v předpokládané výši 106 642 031 korun českých pouze za rok 2019. Služby v oblasti sociální péče jsou zpoplatněné pro konečného klienta. Nejvyužívanější službou jsou: pečovatelské služby, domovy pro seniory, domovy se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem. Nejpodporovanější službou jsou domovy pro seniory, na druhé místo se zařadily domovy pro osoby se zdravotním postižením a třetí místo obsadily domovy se zvláštním režimem. Následují pečovatelské služby. Podporovanou a využívanou službou jsou také denní stacionáře.

Sociální prevence je taktéž financována dotacemi Plzeňského kraje a jednotlivými obcemi. Předpokládané finanční prostředky v roce 2019 od jednotlivých obcí byly ve výši 14 806 400 korun českých. Finančně nejpodporovanější službou v oblasti sociální prevence jsou azylové domy. Naopak nejméně podporovanou službou jsou domy na půl cesty a intervenční centra.

Od obcí byly v roce 2019 nejlépe podpořeny služby sociální péče.

GRAF 23: Předpokládaná podpora obcí v roce 2019 v Kč



Zdroj[139]

Nejméně podporovanou oblastí od obcí bylo odborné sociální poradenství.

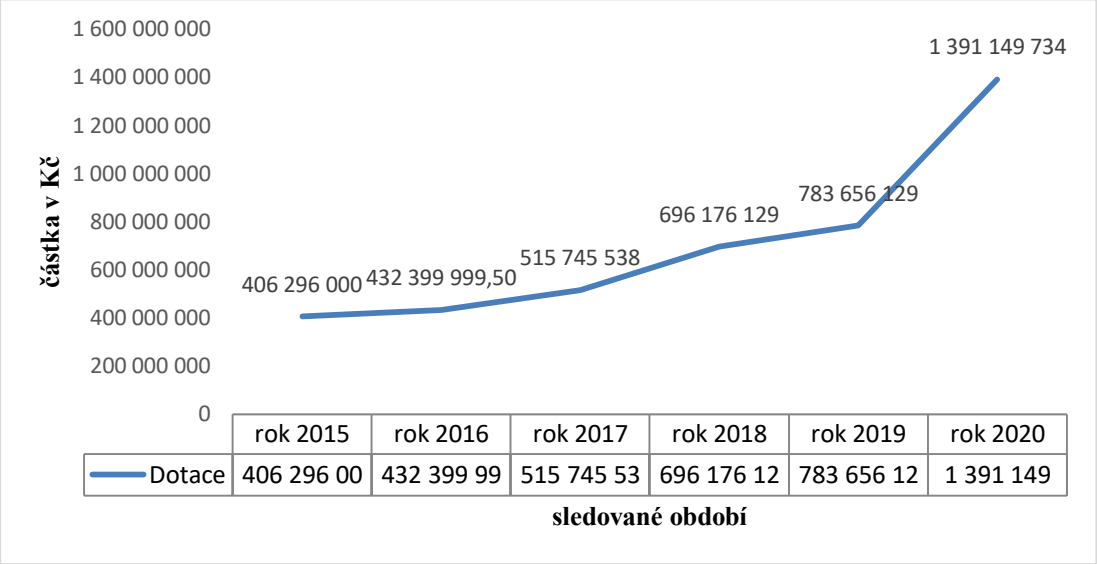
Z jednotlivých výše uvedených grafů je na první pohled zřejmé, že velký nárůst finanční podpory Plzeňského kraje přišel především v roce 2018. Nejmenší podpora byla v roce 2015.

Největším poskytovatelem sociálních služeb v Plzeňském kraji je Dicézní charita Plzeň, která se zaměřuj: na pomoc seniorům, pomoc klientům v krizových situacích, na pomoc lidí s handicapem, na pomoc osob v nouzi, na pomoc cizincům, na podporu zaměstnanosti a potravinovou pomoc.

Z dotačního titulu „Podpora sociálních služeb dle §101a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů- Plzeňský kraj“ bylo celkově poskytnuto finančních prostředků:

[139] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020, s. 17-18.

GRAF 24: Dotační titul



Zdroj[140]

Dílčí komentář:

Částky v grafu jsou uvedené za všechny sociální služby, včetně výše neuvedených služeb v oblasti sociální prevence. Neuvedené služby jsou poskytované terénní a ambulantní formou. V roce 2020 je uvedená optimální výše finančních prostředků.

[140] Autorská práce, 2020 na základě podkladů: PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020. s. 17-18.

5 ANALÝZA POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V OBLASTI DOČASNÉHO ÚMÍSTĚNÍ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ LŮŽKOVÉ PÉČE V PLZEŇSKÉM KRAJI

V této části práce je snaha popsat a analyzovat méně známého poskytovatele dílčí části sociální péče. Jedná se o charakteristiku sociálních služeb v oblasti dočasného umístění
ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče Plzeňského kraje. Dále financování této dílčí části ze strany kraje a počet poskytovatelů v Plzeňském kraji.

Uvedená služba spadá do pobytové sociální péče. V praxi je nazývaná služba, jako sociální lůžka. V některých případech se můžeme setkat s názorem, že sociální lůžka jsou pro chudé osoby bez domova.

Cílem poskytování sociálních služeb v oblasti dočasného umístění ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče je nabídnout kvalitní péči osobám, které ukončili hospitalizaci, ale nemohou přejít do domácího ošetřování z důvodu svého zdravotního stavu, který vyžaduje pomoc další fyzické osoby.

Dočasné umístění, jak z názvu napovídá, není trvalého charakteru, ale jedná se pouze o přechodnou dobu. Přechodná doba znamená období, než se obstará sociální služba dlouhodobého charakteru. Což v praxi nejčastěji znamená, přechod do domova pro seniory. V aktuální situaci, se tato přechodná doba neustále prodlužuje, jelikož je větší počet zájemců o služby poskytované v domově seniorů, než je nabízená kapacita.

Z tohoto důvodu se v roce 2019 zvýšil příspěvek na péči pro uživatele, kteří zůstanou v domácím prostředí. Rozdílná částka mezi poskytováním péče v domácím prostředí u třetího stupně činní 4 000 korun českých u čtvrtého stupně je rozdílná částka ve výši 6 000 korun českých. Zvýšená částka slouží, jako motivace k poskytování péče v domácím prostředí za pomoci osobní asistence, pečovatelské služby a podobně. Z praxe může autorka uvést, že návrat do domácí péče nastane maximálně dvakrát

do roka. V drtivé většině, přechází klienti do domova pro seniory či do domova pro seniory se zvláštním režimem.

Sociální služba poskytovaná v oblasti dočasného umístění ve zdravotnických zařízení lůžkové péče se řídí § 52 Zákon 108/2006 Sb.

5.1 SLUŽBY POSKYTOVANÉ V OBLASTI DOČASNÉHO UMÍSTĚNÍ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH LŮŽKOVÉ PÉČE

Poskytované služby:

1. umožnění ubytování,
2. celodenní strava,
3. poskytnutí podmínek pro osobní hygienu případnou pomoc s osobní hygienou,
4. terapeutické činnosti,
5. aktivizační činnosti,
6. pomoc při vyřizování osobních záležitostí a poskytování promoci při hájeních svých zájmů,
7. okamžitá zdravotní péče.
8. dostupnost péče nepřetržitě 24 hodin.

Klienti těchto služeb jsou především senioři. Principem těchto služeb je respektování důstojnosti klienta. Měla by být poskytnutá bezpečnost, pomoc při soběstačnosti, ochrana práv, komunikace, oslovování, zabezpečení poklidného stáří a podobně.

U osob poskytující dílčí část sociální péče v oblasti dočasného umístění ve zdravotnických zařízení lůžkové péče je vyžadované odborné vzdělání. [141]

[141] CARVAC S.R.O., SOUKROMÁ LÉČEBNA DLOUHODOBĚ NEMOCNÝCH. *Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-14]. Dostupné z: http://www.carvac.cz/content/files/standard_1.pdf

V následující části bude uveden počet poskytovatelů sociálních služeb v oblasti dočasného umístění ve zdravotnických zařízení lůžkové péče a jejich dostupnost v Plzeňském kraji.

5.2 POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V OBLASTI DOČASNÉHO UMÍSTĚNÍ VE ZDRAVOTNIKCKÝCH ZAŘÍZENÍ LŮŽKOVÉ PÉČE V PLZEŇSKÉM KRAJI

Tabulka 8: Poskytovatelé sociálních služeb ve zdravotnických zařízení a jejich kapacita

Název poskytovatele	**Pobytová kapacita**
Domažlická nemocnice	5
Fakultní nemocnice Plzeň	25* skutečně jiný počet
Klatovská nemocnice	24
Léčebna tuberkulózy a respiračních nemocí Janov	40
Nemocnice následné péče LDN Horažďovice	20
Nemocnice následné péče Svatá Anna	25
Psychiatrická nemocnice v Dobřanech	12
Rokycanská nemocnice	20
Stodská nemocnice	10

Zdroj[142]

Dílčí komentář:

Poskytovatelů v Plzeňském kraji k 1. 1. 2020 je 9 při celkovém počtu kapacity 181 lůžek. Léčebna tuberkulózy a respiračních nemocí Janov disponuje největším počtem lůžek. Přesto Fakultní nemocnice Plzeň vlastní ve skutečnosti 47 lůžek pobytové kapacity.

[142] Autorská práce, 2020., PLZEŇSKÝ KRAJ. *Krajská síť sociálních služeb v Plzeňském kraji od 1. 1. 2020.*

Tabulka 9: Dostupnost poskytovatelů sociálních služeb ve zdravotnických zařízení v Plzeňském kraji

Obec	**Počet poskytovatelů**
Blovice	0
Domažlice	1
Horažďovice	1
Horšovský Týn	0
Klatovy	1
Kralovice	0
Nepomuk	0
Nýřany	0
Plzeň	2
Přeštice	0
Rokycany	2
Stod	1
Stříbro	0
Sušice	0
Tachov	1

Zdroj [143]

Dílčí komentář:

Dostupnost této služby je celkem vysoká. Sociální služby ve zdravotnických zařízení se nachází ve většině obcí s rozšířenou působností. Využívanost této služby není tak vysoká, aby bylo doporučeno rozšíření kapacity.

[143] Autorská práce, 2020., PLZEŇSKÝ KRAJ. *Krajská síť sociálních služeb v Plzeňském kraji od 1. 1. 2020.*

5.3 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V OBLASTI DOČASNÉHO UMÍSTĚNÍ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH LŮŽKOVÉ PÉČE V PLZEŇSKÉM KRAJI

Objednavatelem této služby je klient, hradí si uvedenou službu sám. Prostřednictví dotací od Plzeňského kraje se sociální služba dofinancovává. Pro zdravotnická zařízení je tato služba dílčí částí ve své hlavní podnikatelské činnosti.
Financování dílčí části je totožné, jako u jiné sociální péče. Tato kapitola byla podrobněji popsaná na straně č. 50 až 62. Garantem uvedené služby sociální péče je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Mezi příjmy sociálních služeb v oblasti dočasného umístění ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče v Plzeňském kraji patří:

a) Úhrada klientem

Jelikož je tato služba poskytovaná pobytovým způsobem, je klient povinen uhradit 210 korun českých za den. Strava je poskytována celodenně při maximálně stanovené ceně 170 korun českých podle § 18 vyhlášky č. 505/2006 Sb.

b) Příspěvek na péči podle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách

U každého klienta je projevená snaha o získání příspěvku na péči, který je hodnocený jako podstatný způsob financování sociální péče. Příspěvek na péči je vyplácen úřadem práce jednotlivých obcí. Přičemž u jednoho klienta může být příjem ve výši až 158 400 korun českých za rok.

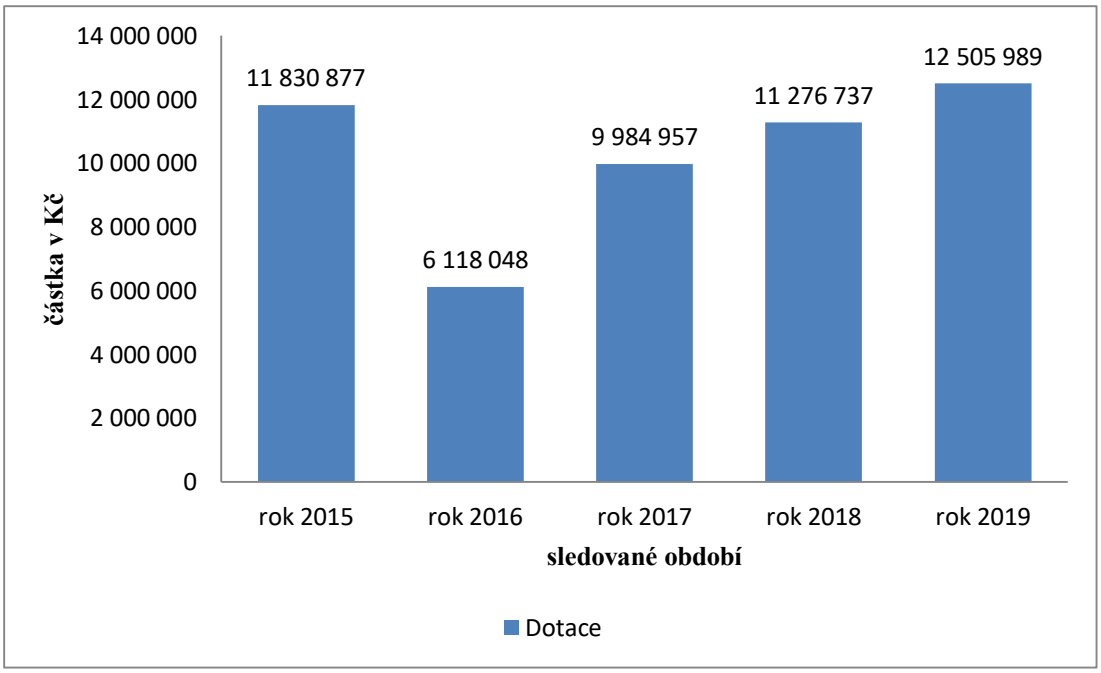
c) Příjmy od zdravotních pojišťoven

Veškeré zdravotní úkony, které jsou u klienta vyžadovaný, jsou hrazené prostřednictvím zdravotních pojišťoven. Pakliže je klient hospitalizovaný mimo prostředí sociálních služeb, nemá poskytovatel nárok na převzetí příspěvku na péči.

d) Státní dotace

I tato část sociální péče je dofinancovaná prostředním dotací. Přerozdělení dotace má na starost Plzeňský kraj. V níže uvedeném vizuálním zobrazení je uvedená výše poskytnuté dotace pro jednotlivý rok ve sledovaném období.

GRAF 25: Finanční podpora zdravotnických zařízení poskytující sociální službu



Zdroj [144]

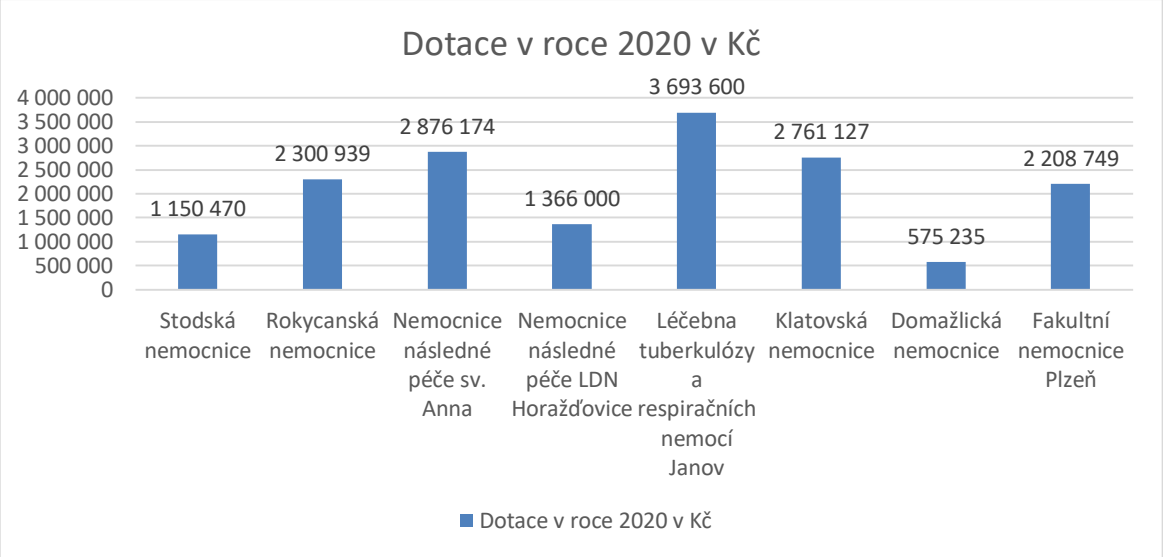
Dílčí komentář:

Poskytnuté dotace od Plzeňského kraje pro zdravotnická zařízení vykonávající sociální služby byly v roce 2015 jedny z nejvyšších, další rok se finanční podpora propadla. Nejvyšší finanční částka byla poskytnutá v roce 2019.

[144] Autorská práce, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020, s. 17-18.

Výše poskytnuté finanční částky pro poskytovatele uvedené dílčí části sociální péče, je ovlivněná kapacitou pobytových lůžek.

GRAF 26: Poskytnutá dotace v roce 2020 v Kč pro sociální služby ve zdravotnických zařízení



Zdroj:[145]

Dílčí komentář:

Nejvyšší finanční částku získala Léčebna tuberkulózy a respiračních nemocí Janov. S nejvyšší kapacitou pobytových lůžek.

Dalšími příjmy jako u jiných služeb sociální péče jsou dary ve finanční či věcné podobě.

Příjem od 1 klienta může být až ve výši 138 700 korun českých za rok. Pakliže bychom počítali s dostupnou kapacitou Léčebny tuberkulózy a respiračních nemocí

[145] Autorská práce, PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji.* 2019, s. 50-51., PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020.*2020, s. 17-18.

Janov 40 klientů byl by příjem 5 548 000 korun českých, k tomu roční dotace ve výši 3 693 600 korun českých od Plzeňského kraje. Nesmíme také zapomenout na důležitý nástroj financování a to příspěvek na péči. Pokud bychom počítali s nejčastějším příspěvkem na péči třetího stupně ve výši 8 800,- a plnou obsazenosti lůžek byl by roční příjem ve výši 4 224 000 korun českých. Do výpočtu není uvedený další zdroj příjmu, jako dary a podobně. Uvedené výsledky výpočtu jsou pouze hypotetické a nejsou založené na skutečném případu.

Důležité jsou také informace o výdajích poskytovatelů dílčí části sociální péče:

Výdaje sociálních služeb v oblasti dočasného umístění ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče:

Výdaje jsou rozdělené na výdaje osobní a výdaje provozní. Do osobních výdajů se řadí pracovní smlouvy, dohody o pracovní činnosti a dohody o provedení práce. Mezi provozní výdaje patří výdaje spojené s dlouhodobým majetkem, potravinami, kancelářskými potřebami, pohonnými hmotami, spotřebovanými nákupy, odpisy a službami. Služby se dále rozdělují na: energie, telefony, nájemné, právní a ekonomické služby, školení a kurzy, opravy a udržování, cestovní náhrady, pracovníci v přímé péči mimo pracovní poměry a jiné.

Výdaje jednotlivých zařízení jsou nesrovnatelné, každé zařízení má jiný počet lůžek a zaměstnanců. Dalším proměnnou je fakt, že je zde velmi častá změna obsazenosti lůžka. A to z důvodu hlavního znaku sociálních služeb poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče neboli dočasnost. Další skutečností, která ovlivňuje obsazenost lůžka je úmrtnost. Například Fakultní nemocnice Plzeň uvádí k 31. 12. 2019 obsazenost lůžek na 91,42 %. Tyto výdaje jsou hrazené z příjmů sociálních služeb.

Vyhodnocení dílčí části:

Poskytnuté sociální služby ve zdravotnických zařízení jsou stejné, jako u ostatních poskytovatelů sociálních služeb v pobytových zařízeních. Proto je i financování těchto služeb identické. Podpora financování je ze strany Plzeňského kraje prostřednictví dotací- „Podpora sociálních služeb dle § 101 a zákon o sociálních službách, Plzeňský

kraj“. Na výši podpory se odráží kapacita zdravotnického zařízení pro sociální služby a počet úvazků. To je i zřejmé z uvedeného vizuální zobrazení poskytnutých dotací v roce 2020 pro zdravotnická zařízení lůžkové péče. Léčebna tuberkulózy a respiračních nemocí Janov, má oficiálně nejvyšší kapacitu lůžek přičemž také získala nejvyšší dotaci od Plzeňského kraje. Samotný klient si poskytnutou službu platí sám ve výši 210 korun českých za ubytování a 170 korun českých za celodenní stravu. Přičemž maximální výše oběda je stanovená na hodnotu 75 korun českých. Jediným rozdílem od ostatních pobytových zařízení je tedy doba pobytu. Zatímco klienti v domově pro seniory mohou využít ubytování na neomezenou dobu a prožít tak stáří v útulném prostředí, ve zdravotnických zařízeních je doba omezená. V praxi by neměla tato doba přesáhnout tři měsíce, jelikož kapacita využívání služeb domova pro seniory je zcela naplněná, klient může zůstat ve zdravotnickém zařízení, dokud se kapacita vybraného domova pro seniory neuvolní. Podmínkou však je mít podanou žádost. Dostupnost sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče je v Plzeňském kraji vysoká. Kapacita poskytovatelů v Plzeňském kraji není natolik vytížená, aby bylo doporučené jejich navýšení.

ZÁVĚR

Hlavním impulsem k výběru téma bakalářské práce sociální služby a jejich financování je mé pracovní působení v dílčí oblasti sociální péče se zaměřením na financování. Sociální služby hrají důležitou roli v oblasti sociální politiky.

Cílem práce bylo popsat východiska realizace sociální politiky se specifikou na poskytování sociálních služeb a upřesnit realizaci tohoto systému v podmínkách Plzeňského kraje.

V teoretické části práce byl popsaný systém sociální péče. I přes pracovní působení v oblasti sociální péče, bylo pro mě přínosem rozdělení sociálních služeb. Především z důvodu nově získaných informací ohledně jednotlivých částí sociálních služeb.

Východiskem realizace sociální politiky se specifikou na poskytování sociálních služeb je zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. V teoretické části je popsaná příprava nynějšího zákona o sociálních službách včetně uvedení obsahu zákona.

Zákon dále ukládá povinnosti poskytovatelů sociálních služeb. Hlavní povinností je registrace poskytovatelů. Přehled registrovaných poskytovatelů je uvedený v registru poskytovatelů sociálních služeb, řízený Ministrem práce a sociálních věcí.

Vyhláška č. 505/2006 Sb. kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, je hlavním východiskem při stanovení maximální částky za poskytované sociální služby.

V práci byly také uvedené a popsané zdroje financování sociálních služeb. Mezi hlavní zdroje financování bych řadila podle získaných informací především úhradu od klienta, státní dotaci a relativně nový zdroj financování ve formě příspěvku na péči. Financování sociálních služeb v podobě státních dotací a příspěvku na péči jsou nedílnou součástí sociální politiky.

Praktická část práce byla zaměřená na systém sociální politiky v podmínkách Plzeňského kraje. Cílem této dílčí části práce bylo analyzovat informace o vývoji počtu poskytovatelů v jednotlivých sociálních službách Plzeňského kraje v časovém období

od roku 2015 do roku 2020. Dále je analyzovaná finanční podpora ze strany Plzeňského kraje ve formě dotací a jejich vývoj od roku 2015 do roku 2020, s tím, že pro rok 2020 je uvedená pouze optimální výše finančních prostředků. K dosažení uvedeného cíle jsem použila kvantitativní analýzu. Pro vizuální zobrazení byly zvolené grafy s počtem poskytovatelů jednotlivých sociálních služeb. S dotační podporou Plzeňského kraje. Výsledkem stanoveného cíle bylo zjištění, že v drtivé většině případů se počet poskytovatelů neustále zvedá. Se zvyšujícím počtem poskytovatelů souvisí také dostupnost poskytované sociální služby v jednotlivých částech Plzeňského kraje. Stejně tak podpora Plzeňského kraje se optimálně zvyšuje. Mimo výše uvedené informace jsem se dostala k závěru, že největším poskytovatelem Plzeňského kraje sociálních služeb je Diecézní charita Plzeň. Uvedený poskytovatel nabízí největší počet jednotlivých sociálních služeb. Těmi jsou například služby pro seniory, pomoc lidem se zdravotním postižením, pomoc osobám nacházející se v krizových situacích. Poskytovatel také nabízí využití poradny pro cizince a uprchlíky, či potravinou pomoc.

V další části práce byla snaha popsat a analyzovat méně známého poskytovatele dílčí části sociální péče. Byla zde popsaná charakteristika sociálních služeb v oblasti dočasného umístění ve zdravotnických zařízení lůžkové péče v Plzeňském kraji. Byla provedená analýza počtu poskytovatelů této dílčí části sociální péče, jejich dostupnost a také kapacita. Výsledkem analýzy je informace o relativně vysokém počtu poskytovatelů. Konkrétně je v Plzeňském kraji 9 poskytovatelů uvedené služby. Při momentální kapacitě ve výši 181 lůžek. Tudíž Plzeňský kraj nedoporučuje rozšíření kapacity. Nejvyšší kapacitou lůžek disponuje Léčebna tuberkulózy a respiračních nemocí Janov. V celkovém počtu 40 pobytových lůžek. Ovšem skutečnost ověřená z praxe neodpovídá uvedeným informacím. Dalším výsledkem analýzy bylo zjištění, že Plzeňský kraj nejlépe podpořil tuto činnost finančními prostředky v roce 2015 a následně v roce 2019. A co ovlivňuje výši poskytnuté dotace mezi jednotlivé poskytovatele? Výsledkem je kapacita pobytových lůžek.

Popsané byly také příjmy a výdaje poskytovatelů sociálních služeb v oblasti dočasného umístění ve zdravotnických zařízení lůžkové péče. Přičemž výsledkem podle mého názoru je nesrovnatelnost jednotlivých poskytovatelů. Výše výdajů i příjmu záleží

na mnoha proměnných, jako je počet klientů, obsazenost lůžek nebo počet odborného personálů.

V této části byl taky uvedený smyšlený příklad vycházející ze znalostí z praxe. Jednalo se o možnou výši příjmu za jednoho klienta.

Při dosažení stanoveného cíle jsem čerpala z odborné literatury, interně získaných podkladů, informací od Ministerstva práce sociálních věcí jako je například přehled registru poskytovatelů sociálních služeb a z praktických znalostí.

Téma sociální služby a jejich financování je velmi rozsáhlé a v této práci nebyly uvedené ani zdaleka všechny informace. Téma financování sociálních služeb by mohlo být samostatně zpracované.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

1. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči.* Anag, 2012. ISBN 978-80-7263-748-5.

2. KUNZÍKOVÁ, SOCIÁLNÍ PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ, I. OSTRAVA: GARDA PUBLISHING, A.S., 2011, ISBN: 978-80-247-3676-1

3. MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním.* Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5

4. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* Praha: Grada 2011. ISBN 978-80-247-3148-3

5. MATOUŠEK, O. A KOL. *Metody a řízení sociální práce.* 2. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8

6. MATOUŠEK, O. A KOL. *Sociální služby.* 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

7. PŘIB, J. *Sociální péče, učebnice pro obor sociální činnost.* 1.vyd. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-9307-3

8. VÍŠEK, P., PRŮŠA, L. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2012. ISBN 978-80-7416-099-8.

9. VOJTÍŠEK, P. *Princip solidarity ve financování služeb sociální péče.* 1.vyd.Univerzita Karlova, 2018. ISBN 978-80-246-3709-9

10. MINISTERSTVO FINANCÍ. *Státní rozpočet v kostce*. Praha: Ministerstvo financí, 2019. ISBN 978-80-7586-025-5.

11. MINISTERSTVO FINANCÍ. *Státní rozpočet v kostce.* Praha: Ministerstvo financí, 2020. ISBN 978-80-7586-038-5.

12. RÁŽOVÁ, E. *Pracovní postup: změny v sociálních službách.* Praha 2019

13. ČESKÉ NOVINY. *Výdaje na příspěvek na péči.* 2020. ISSN 1213-5003.

14. PLZEŇSKÝ KRAJ. *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na rok 2020*ZAMĚSTNAVATEL, *Interní pracovní postupy*

15. PLZEŇSKÝ KRAJ. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*. Typos, tiskařské závody s.r.o. 2019.

16. PLZEŇSKÝ KRAJ. *Krajská síť sociálních služeb v Plzeňském kraji od 1. 1. 2020.*

17. PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji*. 2019

18. ZAMĚSTNAVATEL, *Interní ceník příspěvek na péči*

Seznam použitých zahraničních zdrojů

1. MUNDAY,B. *Integrated social services in Europe*. Council of Europe, 2007. ISBN 978-92-871-6209-0.

Seznam použitých internetových zdrojů

1. NÁRODNÍ INFORMAČNÍ CENTRUM PRO MLÁDEŽ. *Systém sociálního zabezpečení v ČR.* [online] © 15. 2. 2018 [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: http://www.nicm.cz/system-socialniho-zabezpeceni-v-cr

2. Vlčková, V. *Zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb.* [online]. © 2020 [cit. 2020 -05- 14a]. Dostupné z: https://slideplayer.cz/slide/2738667/

3. Vlčková, V. *Zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb.* [online]. © 2020 [cit. 2020 -05- 14b]. Dostupné z: https://slideplayer.cz/slide/2738667/

4. ČAMSKÝ,P., KRUTILOVÁ, D., SEMBDNER, J., SLADKÝ, P. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb.* [online] © 2008 [cit. 2020-02-10a]. S. 34. Dostupné z: https://www.csspraha.cz/wcd/users-data/file/manual-standardy-kvality.pdf

5. ČAMSKÝ,P., KRUTILOVÁ, D., SEMBDNER, J., SLADKÝ, P. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb.* [online] © 2008 [cit. 2020-02-10b]. S. 34. Dostupné z: https://www.csspraha.cz/wcd/users-data/file/manual-standardy-kvality.pdf

6. ČAMSKÝ,P., KRUTILOVÁ, D., SEMBDNER, J., SLADKÝ, P. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb.* [online] © 2008 [cit. 2020-02-10c]. S. 34. Dostupné z: https://www.csspraha.cz/wcd/users-data/file/manual-standardy-kvality.pdf

7. ČAMSKÝ,P., KRUTILOVÁ, D., SEMBDNER, J., SLADKÝ, P. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb.* [online] © 2008 [cit. 2020-02-10d]. S. 34. Dostupné z: https://www.csspraha.cz/wcd/users-data/file/manual-standardy-kvality.pdf

8. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Standardy kvality sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-02-27] Dostupné z: https://www.mpsv.cz/standardy-kvality-socialnich-sluzeb
9. PRŮŠA, L. *Je nový systém financování sociálních služeb pro staré občany efektivní?* [online] ©2009 [cit. 2020-02-25]. S. 141. Dostupné

z:https://is.muni.cz/do/1456/soubory/aktivity/obzor/6182612/9182126/JE_NOVY_SYSTEM.pdf
10. VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY. *Otázka týdne.* [online]. ©2020. [2020-01-29] Dostupné z: https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/jak-je-to-s-uhradou-luzkove-pece-v-zarizenich-pro-seniory
11. DOMOV PRO SENIORY CHODOV PRAHA. *Pravidla pro přijímání darů.* [online]. © 2019 [cit. 2020-03-02]. Dostupné z: http://www.seniordomov.cz/o-nas/pravidla-pro-prijimani-daru
12. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příspěvek na péči.* [online] [cit. 2020-01-27]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-peci

13. HAVLÍKOVÁ, J., KRCHŇAVÁ, A., RŮŽIČKOVÁ, J., ŠEVČÍKOVÁ, S. *Odborný výkon sociální práce ve veřejné správě a v sociálních službách: role vstupního vzdělávání a dalšího vzdělávání.* [online] [cit. 2020-05-03]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/756919/Projekt_VUPSV-S2-6_Hlavni_vystup.pdf/f9d3c5fe-2934-62bb-e042-e71ef97c2cb1

14. ŠŮCHOVÁ, M. *Sociální služby v Plzeňském kraji. Chráněné bydlení* [online]. © 2019 [2020-05-05]. Dostupné z: https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Article/Details/12
15. ŠŮCHOVÁ, M. *Odborné sociální poradenství.* [online]. © 2019 [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Article/Details/3

16. ŠŮCHOVÁ, M. *Sociální služby v Plzeňském kraji.* [online]. © 2019 [2020-05-05]. Dostupné z: https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Article/Details/15

17. ŠŮCHOVÁ, M. *Sociální služby v Plzeňském kraji. Tísňová péče* [online]. © 2019 [2020-05-05]. Dostupné z: https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Article/Category/27

18. ŠŮCHOVÁ, M. *Sociální služby v Plzeňském kraji. Průvodcovské a předčitatelské služby* [online]. © 2019 [2020-05-05]. Dostupné z: https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Article/Category/28

19. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociální služby.* [online] © 2020 [cit. 2020-05-06a]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1

20. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociální služby.* [online] © 2020 [cit. 2020-05-06b]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1

21. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociální služby.* [online] © 2020 [cit. 2020-05-06c]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1

22. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociální služby.* [online] © 2020 [cit. 2020-05-06d]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1

23. Ministerstvo práce a sociálních věcí, *Otázky a odpovědi k zákonu č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a k zákonu č. 109/2006 SB*. [online] [cit. 2020-01-18]. Dostupné z: https://www.apoa.cz/media/dokumenty/poradna/Otazky_a_odpovedi%20MPSV.pdf
24. MARŠÍKOVÁ, L. *Systém financování sociálních služeb aneb cesta tam a zase zpátky.* [online]. ©2014 [cit. 2020-05-13]. Dostupné z:https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/aktuality/1_pospisil_marsikova_prezentace_1_pro_web.pdf
25. CARVAC S.R.O., SOUKROMÁ LÉČEBNA DLOUHODOBĚ NEMOCNÝCH. *Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-14]. Dostupné z: http://www.carvac.cz/content/files/standard_1.pdf
26. Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhlaska_c._505_2006.pdf/541be239-51fb-5924-bf4e-aecf544f318b
27. Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. 3. 2006, o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*, 2006, Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108
28. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* [online] [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb

SEZNAM ZKRATEK

MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí

PNP - Příspěvek na péči

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Nenalezena položka seznamu obrázků.

Seznam tabulek

Tabulka 1: Rozdělení sociální péče 24

Tabulka 2: Počet příjemců příspěvku na péči od roku 2010 do roku 2019 60

Tabulka 3: Výše příspěvku v roce 2007-2010 61

Tabulka 4: Výše příspěvku v roce 2011-2013 61

Tabulka 5 : Výše příspěvku v roce 2014-7.2016 62

Tabulka 6: Výše příspěvku v roce 8. 2016- 2018 62

Tabulka 7: Výše příspěvku na péči v roce 2019 63

Tabulka 8: Poskytovatelé sociálních služeb ve zdravotnických zařízení a jejich kapacita 92

Tabulka 9: Dostupnost poskytovatelů sociálních služeb ve zdravotnických zařízení v Plzeňském kraji 93

Seznam grafů

Graf 1: Počet registrovaných poskytovatelů sociálních služeb v ČR od roku 2015-2020 33

Graf 2: Vývoj nákladů na sociální služby v letech 1992 -2007 v mil. Kč 39

Graf 3: Vývoj příspěvku na péči v České republice 59

GRAF 4: Sociální poradenství 67

GRAF 5: Osobní asistence 68

GRAF 6: Pečovatelská služba 69

GRAF 7: Tísňová péče 70

GRAF 8: Průvodcovské a předčitatelské služby 71

GRAF 9: Odlehčovací služby 72

GRAF 10: Centra denních služeb 73

GRAF 11: Domovy pro osoby se zdravotním postižením 75

GRAF 12: Domovy pro seniory 76

GRAF 13: Domovy se zvláštním režimem 77

GRAF 14: Chráněné bydlení 78

GRAF 15: Azylové domy 79

GRAF 16: Domy na půl cesty 80

GRAF 17: Krizová pomoc 81

GRAF 18: Intervenční centra 82

GRAF 19: Noclehárny 83

GRAF 20: Služby následné péče 84

GRAF 21: Terapeutické komunity 85

GRAF 22: Sociální rehabilitace 86

GRAF 23: Předpokládaná podpora obcí v roce 2019 v Kč 88

GRAF 24: Dotační titul 89

GRAF 25: Finanční podpora zdravotnických zařízení poskytující sociální službu 95

GRAF 26: Poskytnutá dotace v roce 2020 v Kč pro sociální služby ve zdravotnických zařízení 96

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Veronika Šoltysová

Obor: EHS

Forma studia: Kombinovaná forma

Název práce: Sociální služby a jejich financování

Rok: 2019-2020

Počet stran textu bez příloh: 92

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů českých použitých zdrojů: 18

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 1

Počet internetových zdrojů: 28

Vedoucí práce: Dr. Nový Jindřich, Ph. D.