

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra ekonomiky



Diplomová práce

**Zavedení provozního controllingu a využití
controllingových nástrojů v praxi pobytové sociální
služby**

Bc. Lukáš Pavel

© 2022 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Lukáš Pavel

Veřejná správa a regionální rozvoj – k. s. Hradec Králové

Název práce

Zavedení provozního controllingu a využití controllingových nástrojů v praxi pobytové sociální služby

Název anglicky

Establishing the operational controlling procedures and using the controlling techniques in housing social service practice

Cíle práce

Hlavním cílem diplomové práce je návrh uceleného interního kontrolního systému pro Domov U Biřičky napříč jednotlivými samostatnými provozy domova pro seniory s cílem nastavit, udržovat a zvyšovat kvalitu sociálních služeb tak, aby byl použitelný v každodenní praxi pro kontrolní tým.

Hlavní cíl lze dále rozčlenit na následující dílčí cíle:

1. Rešerše controllingu v kontextu procesního řízení využitelného v praxi sociální služby.
2. Vyhodnocení stavu interního controllingu v Domově U Biřičky se zaměřením na předměty, metody a současné problémy managementu a controllingu.
3. Návrh interních controllingových indikátorů Domova u Biřičky s ohledem na cíle uvedené ve veřejném závazku organizace.

Metodika

V teoretické části diplomové práce bude popsán systém sociálních služeb, podstata a nástroje controllingu a charakteristiky příspěvkových organizací, využita bude metoda studia dokumentů. Součástí DP bude charakteristika Domova U Biřičky spojená s provedením analýzy stávajícího stavu controllingu a zjištění výchozích bodů pro určení optimální podoby funkčního systému interního controllingu včetně SWOT analýzy. Použity budou individuální rozhovory a studium dokumentů. V praktické části bude navrhován za pomoci metody focus group interní systém, využití obecných principů controllingu i vlastních metod specifických pro sociální služby. Dále bude navržen systém sledování indikátorů a jejich vyhodnocování ve vztahu k poslání a cílům organizace. Systém interních indikátorů bude pilotně ověřen v praxi a vyhodnocena dlouhodobá použitelnost.

Doporučený rozsah práce

70 – 80 stran

Klíčová slova

analýza, controlling, evaluace, indikátor, klient, kvalita, management, příspěvková organizace, rozpočet, sociální služby

Doporučené zdroje informací

- FILIP, L. Efektivní řízení kvality. Praha: Pointa, 2019. ISBN 978-80-907530-5-1.
HAVLÍČEK, K. *Management & controlling : malé a střední firmy*. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2011. ISBN 978-80-7408-056-2.
HORECKÝ, J. – LUSKOVÁ, D. Měření kvality v sociálních službách. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb, 2019. ISBN 978-80-907053-9-5.
KISLINGEROVÁ, E. – HNILICA, J. *Finanční analýza : krok za krokem*. Praha: C.H. Beck, 2005. ISBN 80-7179-321-3.
LAZAR, J. Manažerské účetnictví a controlling. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4133-8.
NENADÁL, J. *Management kvality pro 21. století*. Praha: Management Press, 2018. ISBN 978-80-7261-561-2.
PONIŠČIAKOVÁ, O. – GOGOLOVÁ, M. Podnikový controlling. Žilina: Edis, 2016. ISBN 978-80-554-1320-4.
ŠMÍDA, F. Zavádění a rozvoj procesního řízení ve firmě. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1679-4.
ŠOLJAKOVÁ, L. – FIBÍROVÁ, J. *Reporting*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2759-2.
ŽŮRKOVÁ, H. *Plánování a kontrola : klíč k úspěchu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1844-6.

Předběžný termín obhajoby

2021/22 ZS – PEF

Vedoucí práce

Ing. Ludmila Pánková, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra ekonomiky

Elektronicky schváleno dne 28. 8. 2021

prof. Ing. Miroslav Svatoš, CSc.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 19. 10. 2021

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 21. 03. 2022

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Zavedení provozního controllingu a využití controllingových nástrojů v praxi pobytové sociální služby" jsem vypracoval samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autor uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 30. 3. 2022

Poděkování

Rád bych touto cestou poděkoval Ing. Ludmile Pánkové, Ph.D. za vedení v průběhu zpracování práce.

Zavedení provozního controllingu a využití controllingových nástrojů v praxi pobytové sociální služby

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá nastavením kontrolního systému pro provozy oddělení péče o klienta v pobytové sociální službě, tvorbou a ověřováním controllingových nástrojů v praxi poskytovatele sociální služby.

V literární rešerši seznamuje se systémem sociálních služeb v České republice, se specifiky příspěvkových organizací a obecnými východisky procesního řízení Domova U Biřičky, na který je diplomová práce aplikována.

Ve vlastní práci analyzuje výchozí stav provádění kontrol ve vybraném zařízení sociálních služeb. Navrhuje systém controllingového nástroje indikátorů kvality s důrazem na zajištění základního pilíře veřejného závazku organizace, tedy důstojná péče o člověka. Navrhuje rovněž procesní náležitosti. V rámci práce byl navržený systém evaluován v praxi, následně upraven a předán vedení domova k využití.

Klíčová slova: důstojnost, indikátor kvality, kontrola, kvalita péče, procesní řízení, sociální služba

Establishing the operational controlling procedures and using the controlling techniques in housing social service practice

Abstract

The diploma thesis deals with the setting up of a control system for the operations of the client care department in the residential social service, the creation and verification of controlling tools in the practice of the social service provider.

In the literary research, he acquaints with the system of social services in the Czech Republic, with the specifics of contributory organizations and the general principles of procedural management at Domov U Biřičky, to which the diploma thesis is applied.

In his own work, he analyzes the initial state of inspections in a selected social services facility and proposes a system of controlling tool for quality indicators with emphasis on ensuring the basic pillar of the organization's public commitment, it is dignified human care. It also suggests procedural requirements. Within the work, the proposed system was evaluated in the practice of a selected social services facility, then modified and handed over to the management of the home for use.

Keywords: dignity, quality indicator, control, quality of care, process management, social service

Obsah

1 Úvod.....	10
2 Cíl práce a metodika	11
2.1 Cíl práce	11
2.2 Metodika	11
3 Teoretická východiska	12
3.1 Sociální služby v České republice.....	12
3.1.1 Český systém sociálního zabezpečení	12
3.1.2 Pojem důstojnost v sociálních službách a vazba na controlling	13
3.1.3 Inspekce a externí kontrola specifická pro sociální služby.....	14
3.2 Specifika příspěvkových organizací	15
3.2.1 Právní formy specifické pro veřejné služby	15
3.2.2 Hospodaření příspěvkových organizací.....	16
3.2.3 Kontrola v příspěvkových organizacích	18
3.3 Procesní řízení v sociálních službách.....	20
3.3.1 Obecné vztahy managementu a controllingu.....	20
3.3.2 Strategické řízení a plánování.....	23
3.3.3 Operativní řízení a plánování.....	23
3.3.4 Marketingové (a obchodní) řízení a plánování v kontextu sociálních služeb	24
3.3.5 Finanční řízení a plánování v kontextu sociálních služeb	27
3.3.6 Inovační řízení a plánování v kontextu sociálních služeb	28
3.3.7 Personální řízení a plánování v kontextu sociálních služeb	28
3.3.8 Management kvality a excellence organizací v kontextu sociálních služeb	29
3.4 Controlling a řízení rizik v kontextu procesního řízení sociální služby.....	31
3.4.1 Controlling jako forma řízení	31
3.4.2 Marketingový controlling	31
3.4.3 Finanční controlling	32
3.4.4 Personální controlling	32
3.4.5 Controlling kvality	32
3.4.6 Reporting	33
4 Vlastní práce	34
4.1 Domov U Biřičky jako příspěvková organizace kraje	34
4.1.1 Účel zřízení	34
4.1.2 Poslání a cílová skupina.....	35
4.1.3 Poskytované registrované sociální služby	35
4.1.4 Organizační struktura.....	36

4.1.5	Klíčové činnosti útvarů	37
4.1.6	Vnitřní předpisy vztahující se ke kontrole	38
4.2	Analýza stavu interního controllingu v Domově U Biřičky se zaměřením na předměty, metody a současné problémy managementu a controllingu	39
4.2.1	Personální zajištění controllingu	40
4.2.2	Kontrolní plán v organizaci	41
4.2.3	Vyhodnocení kontrolního plánu za rok 2021	42
4.2.4	Rozhovory se zaměstnanci pro oblast interního controllingu	44
4.2.5	SWOT analýza stávajícího stavu interního controllingu	45
4.2.6	Závěr analýzy stávajícího stavu interního controllingu	46
4.3	Návrh interních indikátorů kvality dle veřejného závazku zařízení	46
4.3.1	Pojem indikátor a kritérium	46
4.3.2	Veřejný závazek Domova U Biřičky	46
4.3.3	Návrh kritérií kvality	47
4.4	Návrh kontrolního systému a nastavení procesů při kontrole oddělení péče o klienta ⁶¹	
4.4.1	Návrh kontrolního listu	61
4.4.2	Návrh definice metod používaných kontrolním týmem	66
4.4.3	Návrh procesních náležitostí	67
5	Zhodnocení a doporučení	70
6	Závěr	74
7	Seznam použitých zdrojů	77
8	Seznam obrázků a tabulek	80
9	Přílohy	81

1 Úvod

Sociální služby poskytující péči seniorům nabývají na rozsahu a na významu vlivem stárnutí společnosti, vlivem změny charakteru rodiny a reprodukčního chování. S většími požadavky na kvalitu sociálních služeb ze strany státu, veřejné správy, klientů a blízkých rostou interní požadavky na kvalitu kontroly.

Kontrola, je-li správně uchopena, není sankčním mechanismem, ale nástrojem udržování kvality, růstu kvality a nástrojem edukace zaměstnanců. Nejdůležitějším aspektem interního controllingu v pobytové sociální službě je především důstojnost člověka. Taková péče o seniora, aby všechny atributy důstojnosti byly naplněny. Interní controlling, který se může jevit jako samozřejmá součást řízení podniku, není v sociálních službách významně používán. V četných případech je kontrola kvality ponechána na státní inspekci sociálních služeb, která však hodnotí pouze řízení kvality, nikoli kvalitu jako takovou. Pojetí řízení kvality, aby plnila svůj účel, je úkolem managementu zařízení.

Jedním z efektivních nástrojů controllingu v provozech sociální služby, jsou interní indikátory kvality. Poskytovatel sociální služby vytvoří sadu kritérií, kterými chce kvalitu kontrolovat, tedy udržovat či zvyšovat. Kritéria vychází z praxe zařízení, z oblastí, které pečujícímu personálu dělají největší problémy nebo která používá velké množství zaměstnanců a dopadají na kvalitu života klientů. Stanovování kritérií v sociální službě je specifické, neboť jde o službu člověka proti člověku, s důrazem na důstojnost.

Nejen stanovení kritérií má svůj význam, ale je třeba vytvořit i rámec kontrolního procesu tak, aby kontroly probíhaly transparentně, efektivně a spravedlivě. Indikátory kvality musí personál zařízení znát a rozumět jim. Pokud se tohoto dosáhne, má mimořádnou snahu je naplňovat. Efektivní jsou pouze ty indikátory, které lze přesně a rychle zkontrolovat. Takové, které nezatěžují personál přílišným dokazováním stavu. Spravedlnost je parametrem nejen směrem k jednotlivým zaměstnancům, ale i k jednotlivým oddělením péče o klienta, která musí být posuzována stejným měřítkem a motivována stejnými metodami k lepším výsledkům. Dostatečná četnost je přirozeným motivem k udržování žádoucího stavu. Příliš mnoho kontrol je kontraproduktivní, vyvolává napětí personálu. Příliš nízká četnost vede k letargii.

Nastavení provozního controllingu je kreativní činností vyžadující zájem a zkušenost lidí, kteří řídí kvalitu sociální služby.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce je návrh uceleného interního kontrolního systému pro zařízení poskytující sociální služby seniorům Domov U Biřičky (dále také jen „zařízení“) napříč jednotlivými samostatnými provozy oddělení sociálně zdravotní péče. Účelem je nastavení, udržování a zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb ve vymezených parametrech tak, aby byl kontrolní systém použitelný v každodenní praxi pro kontrolní tým a byl srozumitelný a motivující pro personál poskytující péči seniorům.

2.2 Metodika

Pro tvorbu teoretických východisek byla využita metoda studia dokumentů. Proběhlo studium literatury, legislativy a internetových zdrojů za účelem nalezení vhodné teoretické opory pro následující vlastní práci a tvorbu návrhu kontrolního systému do provozů zařízení sociálních služeb poskytující přímou péči seniorům, v tomto případě konkrétně pro Domov U Biřičky. V praktické části byla provedena analýza stávajícího stavu controllingu ve vybrané organizaci a zjištění výchozího stavu pro určení optimální podoby funkčního systému interního controllingu včetně SWOT analýzy. Použity byly polostrukturované rozhovory se zaměstnanci zařízení a studium dokumentů zařízení. Dále byl navržen systém pro controlling oddělení sociálně zdravotní péče, a to jak věcně v podobě popisu kritérií vztahující se k poslání a cílům zařízení, ale i v podobě procesní. Navržený systém byl následně za pomoci metody focus group podroben kritické diskusi a evaluaci v praxi. Cílem je zajistit dlouhodobou použitelnost v zařízení, všeobecné přijetí personálem a přijetí managementem domova k zařazení do systému interních předpisů.

3 Teoretická východiska

Kapitola je úvodem do problematiky sociálních služeb v České republice. Je vysvětlován pojem důstojnosti, jako základní zásady poskytování péče člověku. Je popsána charakteristika příspěvkových organizací, které jsou většinou právní formou pro oblast pobytové péče o seniory. Dále jsou uvedeny obecné principy procesního řízení a specifika procesního řízení v sociálních službách ve vazbě na controlling.

3.1 Sociální služby v České republice

3.1.1 Český systém sociálního zabezpečení

Český systém sociálního zabezpečení je postaven na třech pilířích, jimiž jsou sociální pojištění, sociální podpora a sociální pomoc. Zatímco sociální pojištění je založeno na principu odkládání finančních prostředků pro krytí pozdější předem státem definované sociální události (stáří, nemoc, invalidita, péče o děti), která může a nemusí nastat. Státní sociální podpora je financována z přerozdělených zdrojů společnosti a poskytována za předem definovaných podmínek. Poslední „záchrannou síť“, kdy předchozí dva pilíře nestačí pro řešení životní situace, je sociální pomoc.

Sociální služby jsou nástrojem sociálního zabezpečení, tedy sociální pomoci. Jsou řízeny zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách, který vychází ze základních principů sociálního práva. „Základní principy či zásady sociálního práva vycházejí z Úmluv OSN, Rady Evropy a Listiny základních práv EU, která definuje právo na rovnost, důstojnost, svobodu, solidaritu a občanskou participaci.“¹

Zákon o sociálních službách upravuje zejména „podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.“²

¹ TOMĚŠ, I. *Sociální právo České republiky*. 2014. s. 39.

² Zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

3.1.2 Pojem důstojnost v sociálních službách a vazba na controlling

„V ústavním pořádku České republiky je lidská důstojnost hodnotou ukotvenou v samých základech celého řádu základních práv. Je s ní spojen nárok každé osoby na respekt a uznání jako lidské bytosti, z něhož plyne zákaz činit z člověka pouhý objekt státní vůle, anebo zákaz vystavení osoby takovému jednání, které zpochybňuje její kvalitu jako subjektu.“³

Listina základních práv a svobod ve svém článku 1 deklaruje „Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech.“⁴ Podle čl. 10 Listiny má každý právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno.

„Svojí účastí na osobních hodnotách a v kvalitě života jednotlivce se stala lidská důstojnost právním obyčejem a precedentem, neboť orientace na bytí člověka, na jeho přirozenoprávní existenciální základ osvědčený pozitivním právem je to, co lidé mají společné (pokrývá vlastní základ lidských práv). Lidská důstojnost je též morálním imperativem, neboť vyžaduje mravní ohled ke všem lidem a respekt k morální hodnotě života člověka. Lidská důstojnost tak bazálně pokrývá veškeré lidské jsoucno, neboť je absolutní morální a právní hodnotou.“⁵

Zákon o sociálních službách ve svém § 2 rozvíjí základní zásadu zákona „Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“⁶

Důstojnost je červenou nití v sociálních službách a její zajištění je cílem veškerých plánovaných a řízených aktivit. Její dosahování je tedy předmět controllingu.

³ Nález Ústavního soudu ze dne 28.6.2007, sp. zn. II. ÚS 2268/07, publikován pod č. 45/2008 USn.

⁴ Usnesení č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

⁵ ÚSTAV PRÁVA A PRÁVNÍ VĚDY. *Lidská důstojnost jako základ života* [online]. [cit. 2021-07-11].

⁶ Zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

3.1.3 Inspekce a externí kontrola specifická pro sociální služby

Poskytovatelům sociálních služeb je uloženo mnoho povinností vyplývajících z desítek právní norem. Poskytovatel sociálních služeb není jen organizací poskytující pomoc a podporu lidem v nepříznivé sociální situaci, ale také např. „zaměstnavatelem, příjemcem veřejných finančních prostředků nebo finančních prostředků od donátorů, účetní jednotkou (někdy i podnikatelem), provozovatelem stravovacího či jiného provozu (např. prádelna), zpracovatelem osobních nebo citlivých údajů.“⁷ V případě pobytových sociálních služeb jde i o poskytování zdravotních služeb.

Výkon práva v sociálních službách s důrazem na důstojnost zajišťuje institut inspekce poskytování sociálních služeb. Zákon o sociálních službách v § 97 stanoví, že předmětem inspekce je zejména plnění povinností poskytovatele sociálních služeb a kvalita poskytovaných sociálních služeb. Povinnosti poskytovatele jsou dále upraveny § 88 a standardy kvality jako nepodkročitelnou úroveň řízení kvality sociálních služeb, kterou rozvíjí prováděcí právní předpis vyhl. 505/2006 Sb. Procesy inspekce se řídí zák. 255/2012 Sb., o kontrole. Samotný pojem inspekce se tak dostává do kolize s navazující legislativou, která ji omezuje na prostou kontrolu seznamu určených povinností, nikoli na komplexní vzhled do organizace a způsobů její práce s ohledem na člověka, kterému poskytuje podporu a pomoc v nepříznivé sociální situaci. „Slovo inspekce má původ v latinském slově inspectio, inspicere. Toto slovo je složeno z předpony: in (in = v, do - ve smyslu dovnitř) a z další části: specere (specere = pozorovat, dívat se). Oba významy spojené v tomto slově tedy znamenají dívat se dovnitř, hledět dovnitř, nahlížet, prohlížet, pozorovat, zpytovat, zkoumat – ve smyslu odborného vzhledu do jádra problematiky. Proto se také ve slovnících u termínu inspekce vyskytují objasňující výrazy prohlídka, monitorování, poradenská činnost. Kontrolou tedy porovnáváme předlohu se skutečností a zjišťujeme správnost. Inspekci hledíme do podstaty nazíraných skutečností a zjišťujeme jejich správnost, účinnost a užitečnost nejen porovnáváním s právními nebo jinými, pevně stanovenými normami, ale rovněž porovnáváním se zásadami platnými pro určitou naukovou oblast v závislosti na

⁷ JANEČKOVÁ, E., ČIBEROVÁ H. MACH P. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*. 2016. s. 169.

vlastní schopnosti odborného úsudku. Slovo inspekce má tedy poněkud širší významový záběr než slovo kontrola.“⁸

Kontrolou registračních podmínek, tedy základních parametrů služby dle § 79 zákona o sociálních službách je ze zákona pověřen registrující orgán, tedy krajský úřad. Tato kontrola postupuje podle zákona o kontrole, princip není v kolizi, neboť jde o přesný výčet podmínek.

3.2 Specifika příspěvkových organizací

3.2.1 Právní formy specifické pro veřejné služby

Sociální služby v právním řádu České republiky poskytují organizace ve všech právních formách, v nichž se však uplatňují inspekce, kontroly a controlling v různém rozsahu. Používány jsou příspěvkové organizace, obecně prospěšné společnosti, ústavy, spolky, organizační složky, církevní organizace, společnosti s ručením omezeným, akciové společnosti, fyzické osoby.

„Výrazně převažující právní forma u všech druhů sociálních služeb je příspěvková organizace zřízená územním samosprávním celkem, což zabezpečuje převahu veřejného sektoru coby nejčetnějšího poskytovatele u domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem.“⁹

Příspěvkové organizace jako právní forma je specifikum veřejné správy, „jsou svým způsobem reliktem minulé doby. Jedná se o zcela specifickou formu organizace, kterou v této podobě nalezneme pouze v České republice a na Slovensku. V zemích západní Evropy se s touto právní formou nesečkáme. Obdobný institut, který lze v určitých základních prvcích připodobnit české podobě příspěvkových organizací nacházíme v právních rádech německy mluvících států nebo také ve Francii. Hovoříme však spíše o určitých veřejných institucích, u kterých je patrná vazba na financování ze strany státu a nejde o institut totožný s příspěvkovými organizacemi.“¹⁰ Zřizují je ústřední orgány státní správy, podle zák. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech, např. Ministerstvo zdravotnictví České republiky

⁸ MĚŘÍNSKÁ J: Kontrola versus inspekce. *Pedagogická orientace*. Ročník 2002

⁹ *Analýza segmentu sociálních služeb s akcentem na pobytové a ambulantní sociální služby pro seniory*. 2021. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2021. s. 35.

¹⁰ MITWALLYOVÁ, H: *Mají příspěvkové organizace v dnešní době své opodstatnění?* Právník č. 9. ročník 2014.

má jako příspěvkové organizace fakultní nemocnice, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR několik přímo řízených organizací poskytující sociální služby. Dle zák. 129/2000 Sb., o krajích může kraj „pro výkon samostatné působnosti zakládat a zřizovat právnické osoby a organizační složky kraje, pokud zákon nestanoví jinak“.¹¹ Podle § 35 téhož zákona je v pravomoci zastupitelstva zřizovat a rušit příspěvkové organizace a schvalovat jejich zřizovací listiny. Obdobné ustanovení je založeno i u obecního zřízení podle zák. 128/2000 Sb., o obcích. Důvodem ke zřízení příspěvkové organizace je plnění úkolů uložených ústřední státní správě nebo územnímu samosprávnému celku, a jejich plnění vyžaduje samostatnost, zejména právní subjektivitu.

3.2.2 Hospodaření příspěvkových organizací

Dalším předpisem, podle kterého jsou příspěvkové organizace územních samosprávných celků (kraje a obce) řízeny je zák. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních samosprávných celků (tzv. malá rozpočtová pravidla). Tento zákon v § 23 stanoví, že obec nebo kraj může „zřizovat příspěvkové organizace jako právnické osoby, které zpravidla ve své činnosti nevytvářejí zisk.“

Příspěvková organizace hospodaří v ročním cyklu, ve kterém je zřizovatelem stanoven plán odvodů z odpisů. Pokud organizace potřebuje větší investice, nemůže z odpisů vytvářet dostatečné zdroje, ale musí žádat zřizovatele o přidělení prostředků na pořízení investic. Organizace mají právní subjektivitu, avšak jsou pod plnou kontrolou zřizovatele.

Předpokládá se, že tyto organizace nejsou založeny za účelem vytváření zisku jako je tomu u obchodních společností (např. akciová společnost), ale že budou organizacemi neziskovými. Avšak ani tento pojem není výstižný, neboť neziskové organizace (např. ústavy) vytvářet zisk mohou, jen jej musí vynaložit zpět do provozu a rozvoje organizace, nikoli rozdělit mezi fyzické osoby (např. akcionáře u akciových společnostech). Pokud tedy příspěvkové organizace (v rámci doplňkové činnosti) vytvoří zisk, využije jej pro provoz nebo rozvoj organizace, pokud zřizovatel nerozhodne o jiném účelu.

¹¹Zák. č. 129/2000 Sb., o krajích

„Příspěvkové organizace mají především tato specifika:

- Vazba organizace na zřizovatele (především jeho rozpočet) - vztahy ke státnímu rozpočtu, k rozpočtu organizačních složek státu, k rozpočtu územních samosprávných celků. Zřizovatel poskytuje organizaci příspěvek na provoz, a to většinou v návaznosti na výkony nebo případně na jiná kritéria jejich potřeb. Hospodaření příspěvkových organizací je řízeno rozpočtem. Rozpočet příspěvkové organizace musí být sestaven jako vyrovnaný a musí obsahovat jen ty výnosy a náklady, které souvisí s poskytnutými službami v hlavní činnosti příspěvkové organizace.
- Existence rozpočtových a ostatních finančních účtů – tj. příspěvků a dotací na provoz ze strany zřizovatele.
- Hospodaření na základě fondů. Přestavují největší rozdíly finančních výkazů příspěvkových organizací například od výkazů podniků. Jedná se o zdroje krytí prostředků příspěvkové organizace, tj. fondy majetkové (fond dlouhodobého a oběžného majetku) a finanční a peněžní fondy.
- Oddělené sledování nákladů a výnosů organizace z pohledu hlavní a hospodářské činnosti. Hlavní činnost organizace je vymezena ve zřizovací listině organizace. Hospodářskou činnost může organizace také provozovat. Podle ustanovení zákona č. 250/2000 Sb. zřizovatel ve zřizovací listině stanovuje okruhy doplňkové činnosti navazující na hlavní účel příspěvkové organizace. Zřizovatel doplňkovou činnost může povolit z toho důvodu, aby organizace mohla lépe využívat všechny své hospodářské možnosti a odbornost svých zaměstnanců. Hospodářská činnost organizace nesmí narušovat plnění hlavních účelů organizace a musí se sledovat odděleně. Výsledek hospodaření příspěvkové organizace se pak stanovuje jako součet hospodářského výsledku v hlavní a doplňkové činnosti.“¹²

¹² VÁVROVÁ, H: *Akciové společnosti a příspěvkové organizace ve zdravotnictví*.

Specifická úprava majetku územních samosprávných celků je zčásti v zákonech o obcích a o krajích, a z části je obsažena v malých rozpočtových pravidlech. Zpravidla je majetek příspěvkových organizací vymezen tak, že jej sice spravují, ale majetek movitý i nemovitý je ve vlastnictví zřizovatele. Už ze zákonného textu (zákona o malých rozpočtových pravidlech) vcelku jasně vyplývá, že příspěvkové organizace žádný majetek nevlastní, ale je jí pouze svěřený.

3.2.3 Kontrola v příspěvkových organizacích

Vnější kontrolu příspěvkových organizací v oblasti hospodaření s veřejnými prostředky samostatně upravuje také zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě ve znění pozdějších předpisů a také zákon č. 552/1991 Sb., o státní kontrole, ve znění pozdějších předpisů. Tyto zákony stanovují působnost a rozsah finanční kontroly a také kontroly zaměřené na hospodaření s finančními prostředky České republiky.

Zřizovatel je oprávněn příspěvkové organizace kontrolovat předběžně (např. schvalováním rozpočtu, odpisového plánu, plánu investic), průběžně (např. účetnictví do jednotných systémů, schvaluje měsíční uzávěrky), i následně (např. kontrola účtování majetku na místě, platová zařazení zaměstnanců).

Ředitel příspěvkové organizace je povinen zavést a udržovat vnitřní kontrolní systém podle zásad spravedlivého řízení, zejména ve vztahu k hospodaření s veřejnými prostředky, který

„a) vytváří podmínky pro hospodárný, efektivní a účelný výkon veřejné správy,

b) je způsobilý včas zjišťovat, vyhodnocovat a minimalizovat provozní, finanční, právní a jiná rizika vznikající v souvislosti s plněním schválených záměrů a cílů orgánu veřejné správy,

c) zahrnuje postupy pro včasné podávání informací příslušným úrovním řízení o výskytu závažných nedostatků a o přijímaných a plněných opatřeních k jejich nápravě.“¹³

¹³ Zák. č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů

Ředitel dále:

„d) stanoví rozsah odpovídajících pravomocí a odpovědností vedoucích a ostatních zaměstnanců při nakládání s veřejnými prostředky, včetně úplného a přesného vymezení povinností ve vztahu k jimi plněným úkolům,

e) zajistí oddělení pravomocí a odpovědností při přípravě, schvalování, provádění a kontrole operací, zejména ve vztahu k výběrovým řízením, uzavírání smluv, vzniku závazků, platbám a vymáhání pohledávek,

f) zajistí, aby o všech operacích a kontrolách byl proveden záznam a vedena příslušná dokumentace,

g) přijme veškerá nezbytná opatření k ochraně veřejných prostředků,

h) zajistí hospodárné, efektivní a účelné využívání veřejných prostředků v souladu se zásadami spolehlivého řízení,

i) sleduje a zajišťuje plnění rozhodujících úkolů orgánu veřejné správy k dosažení schválených záměrů a cílů.“¹⁴

Příspěvkové organizace nejsou povinny zřizovat oddělení interních auditů k provádění kontroly, z důvodu malého rozsahu operací, tyto činnosti nahrazuje veřejnosprávní kontrola zřizovatelem a také externí audit.

Další klíčovou normou příspěvkových organizací je zák. č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů a zák. č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů. Jelikož jsou příspěvkové organizace dle těchto zákonů účetními jednotkami, vztahují se na ně i ostatní normativní předpisy upravující problematiku vedení účetnictví.

¹⁴ Zák. č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů

3.3 Procesní řízení v sociálních službách

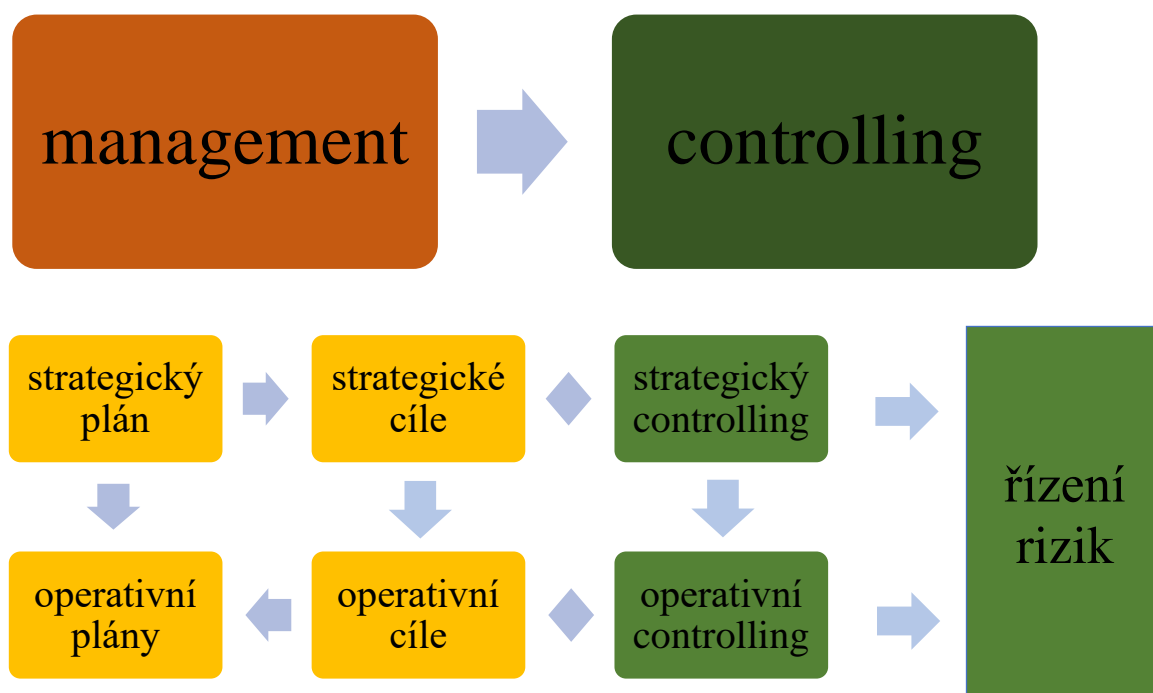
3.3.1 Obecné vztahy managementu a controllingu

Základní procesy v organizaci lze pojmut jako dvě vzájemně se prolínající řídicí činnosti, a to management a controlling, přičemž „management je vnímán jako klasické manažerské řízení, controlling jako ovládání či řízení s větším důrazem na kontrolu a vyhodnocování.“¹⁵ Tyto vztahy znázorňuje obrázek 1. Controlling však nelze vnímat jako prostou kontrolu, nebo kontrolu pouze hospodaření, jeho působnost je obsáhlejší.

Podrobněji jde o oblasti:

- strategické řízení a plánování,
- operativní řízení a plánování,
- controlling,
- řízení rizik.

Obrázek 1 Vztahy managementu a controllingu



Zdroj: Havlíček, 2011

¹⁵ HAVLÍČEK, Karel. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 2011. s. 7

Plánování má z hlediska manažera tři úrovně. Obrázek 2 zobrazuje jejich hierarchii.

Obrázek 2 Úrovně plánování



Zdroj: Žůrková, 2007

Strategický plán krom vize řeší například velikost podniku, rozsah služeb či produktů, financování, investice, zapojení technologií, zavádění technologií. Je to plánování v horizontu 1 a více let.

Taktický plán „uvádí strategický plán do praxe. Je často spjat s realokací a přeplánováním zdrojů tak, aby bylo usnadněno dosažení strategických cílů, např.: vzdělávání, training zaměstnanců, plánování a organizace aktivit“.¹⁶ Horizont manažerského, taktického plánování je zhruba 1 rok.

Operativní plán je v detailním zpracování a řeší každodenní procesy a postupy ve firmě v horizontu dne, týdne, měsíce.

Základními technikami plánování a zároveň controllingu jsou

- „monitorování vnějšího prostředí,
- prognózování (předvídaní),
- benchmarking (porovnávání),
- sestavování rozpočtu,
- tvorba harmonogramu,

¹⁶ ŽŮRKOVÁ, H. *Plánování a kontrola: klíč k úspěchu*. 2007. s.22

- analýza bodu zvratu,
- projektový management,
- plánování scénářů.¹⁷

Management firmy musí **monitorovat**, sledovat okolí, vývoj ve svém segmentu, legislativu atd. Znamená to průběžné sledování a prověřování velkého množství různých informací jako základ pro předvídání a interpretování změn v prostředí firmy. Klíčové je sledování informací o konkurenci. Literatura uvádí, že naprostou většinu informací o konkurenci lze získat od zákazníků, dodavatelů a zaměstnanců.

Prognózování je technika umožňující odhad budoucího vývoje firmy. Lze ji uplatňovat ve dvou pojetích na základě monitorování vnějšího prostředí. Kvantitativní prognózování je možno činit, jsou-li k dispozici tvrdé údaje a algoritmy. Kvalitativní prognózování se opírá o úsudky expertů a zákazníků.

Benchmarking čili porovnávání lze použít ve všech procesech. Můžeme jej „realizovat s těmi nejlepšími v oboru nebo napříč obory, v jakýchkoli oblastech (externí benchmarking), nebo s nejlepšími týmy uvnitř organizace (interní benchmarking), kde jsou podobné nebo identické činnosti.“¹⁸ Jde o hledání nejlepší praxe.

Rozpočtování je základní metodou ve veřejné správě a využitelné v jakékoli organizaci. Jde o plánování zdrojů a jejich alokování podle aktivit firmy.

Tvorba harmonogramu tedy přidělování zdrojů k aktivitám firmy. Existuje řada nástrojů, pro náhled do problematiky a účely této práce postačí dva. Ganttův diagram z roku 1900 používaný dodnes je sloupcovým grafem činností v čase. Diagram zdrojů je modifikací předešlého a umožňuje efektivní využívání kapacit lidských zdrojů. Jde například o plán směn tak, aby byl využit pracovní fond zaměstnanců firmy, byly zajištěny plánované činnosti a nevznikaly prostoje.

Analýza bodu zvratu není ve veřejné sféře využívána, jde o výpočet výnosů, nákladů a zisku. Ukazuje, kolik musíme vyprodukovat, aby ztrátu nahradil zisk.

¹⁷ ROBBINS, S., COULTER, M. *Management*. 2004. s. 214-229

¹⁸ FILIP, L. *Efektivní řízení kvality*. 2019. s. 170

Projektový management je moderní flexibilní metodou plánování a řízení aktivit. „V obecné rovině je projekt možno definovat jako jedinečnou soustavu činností směřujících k předem stanovenému cíli, která má určitý začátek i konec. Vyžaduje spolupráci různých profesí, váže či spotřebovává jejich kapacity a využívá je pro vytvoření výstupu.“¹⁹ I ve firmě s funkcionální organizační strukturou, tedy „seskupením pracovníků, kteří pracují na podobných úkolech v jednom úseku organizace“²⁰ lze využít projektového řízení pro flexibilní plnění úkolů a rovněž jako motivační prvek pro vysoce motivované zaměstnance.

Plánování scénářů je „předvídaní situací, které mohou nastat“²¹ s cílem omezení nejistoty. V praxi může jít o přípravu krizových situací s dopadem na výrobu či procesy služeb.

3.3.2 Strategické řízení a plánování

„Každá firma musí dokázat sdělit, kde se nachází a kam dlouhodobě kráčí.“²² Plánováním je myšlen obecný proces formulování cílů a cest, jak těchto cílů dosáhnout. „Strategie se musí soustředit na několik klíčových oblastí (dvě nebo tři), v nichž chce firma dosáhnout špičkových výsledků.“²³ Jde o celkové směřování organizace, jinými slovy strategii. Veškeré činnosti tohoto charakteru lze vnímat jako strategické řízení a plánování. Důležité je jako základ operativních plánů, ale také pro vlastníky, investory, zaměstnance a budoucí zaměstnance. Vize, tedy cílový bod, kam směřujeme musí být dostatečně obrazná, jednoznačná a adresná, představitelná pro všechny skupiny, na které se zaměřuje. Musí být náročná, avšak reálně uskutečnitelná. Dobře formulovaná vize je flexibilní, tedy natolik obecná, aby neomezovala iniciativu. Vize musí být zejména srozumitelná, tedy každý, kdo ve firmě pracuje musí být v krátkém čase schopen její podstatu vyložit.

3.3.3 Operativní řízení a plánování

Je to soustava dílčích plánů, „obvykle je připravujeme ve formě marketingového, obchodního, finančního, inovačního a personálního plánu.“²⁴ Operativní řízení kromě

¹⁹ POKORNÁ, Gabriela: Projekty – jejich tvorba a řízení. 2008 s.6

²⁰ CEJTHAMR, V., DĚDINA J. *Management a organizační chování*. 2010. s. 214

²¹ ROBBINS, S., COULTER, M. *Management*. 2004. s. 229

²² HAVLÍČEK, K. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 2011. s. 10

²³ ŠMÍDA, F. *Zavádění a rozvoj procesního řízení ve firmě*. 2007. s.49

²⁴ HAVLÍČEK, K. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 2011. s. 11

plánování spočívá ještě v analytické činnosti každého zvoleného úseku. Plán této úrovně obsahuje cíle, cesty k dosažení cíle a kontrolní mechanismy. V tomto bodě již přechází do controllingu.

3.3.4 Marketingové (a obchodní) řízení a plánování v kontextu sociálních služeb

Ve firmách se často prolíná marketingové plánování a řízení s obchodním. Pro účely této práce je tedy úvod do problematiky rovněž sloučen. Jde o neustálý opakující se proces zkoumání vnějšího i vnitřního prostředí (marketingový výzkum, techniky viz výše), plánování, realizace a kontroly všech činností v organizaci směřující k dosahování cílů. „Marketingový plán obsahuje:

- analýzu SWOT podle struktury uvedené v obrázku 3,
- cíle oddělení (případně celého podniku),
- strategii plnění cílů,
- kontrolní mechanismus (vyhodnocování) plnění cílů.“²⁵

Obrázek 3 Obecná struktura SWOT analýzy



Zdroj: <https://cs.wikipedia.org/wiki/SWOT>

²⁵ HAVLÍČEK, K. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 2011. s. 42

Marketingové cíle jsou formulovány dle pomůcky SMART. „Měly by být:

- specifické (jednoduchost, zapamatovatelnost),
- měřitelné (obchodní rozpětí, počty zákazníků),
- akceptovatelné (v souladu s cíli podniku a v souladu s očekáváním interních pracovníků),
- realistické (možnosti podniku, kapacita trhu),
- termínované (reálné termíny plnění, možnost kontroly).“²⁶

Strategií plnění cílů je postup, podle kterého dosáhneme naplnění plánovaného. Obsahuje definici výrobních skupin, teritorium působnosti, segment klíčových zákazníků, odpovědnosti jednotlivých zaměstnanců, cenovou politiku, distribuci, komunikační mix. V marketingovém mixu služeb je zásadní také materiální prostředí a procesy.

Marketing v praxi sociálních služeb je rámcově shodný s marketingem jakékoli služby. Od marketingu výrobní sféry se liší charakteristikami, jako je: „nehmotnost, neoddělitelnost, heterogenita, zničitelnost, vlastnictví.“²⁷ Zejména ve vztahu k sociálním službám je třeba zdůraznit neoddělitelnost poskytovatele služby (pečovatelky) od zákazníka (klienta), neboť jde o službu člověk proti člověku s dopadem na důstojnost pečovaného člověka. Lidé se tak stávají „jedním z významných prvků marketingového mixu služeb a mají přímý vliv na jejich kvalitu.“²⁸ „V ČR je kladen vysoký důraz na úroveň vzdělání pracovníků a jejich celoživotní vzdělávání.“²⁹ Stejně tak je nutno zdůraznit vlastnost heterogenity, protože u služeb nelze jako u výrobků provádět výstupní kontrolu. Poskytnutí stejné služby se tak liší jednak osobou poskytovatele, jednak osobou zákazníka. Jinými slovy je služba poskytnuta na míru potřebám a přání zákazníka.

V sociálních službách je tedy rozsah služeb poskytnutých zákazníkovi dán legislativním rozměrem, kapacitou služby (počtem lůžek a počtem zaměstnanců), potřebou a přáním klienta a rovněž nastavenými procesy. Rámcové procesy reguluje legislativa. Teritorium působnosti je vymezeno již v registraci, zpravidla se jedná o region o velikosti maximálně území kraje, ale také nastavením maximální kapacity. Klíčové zákazníky vymezuje podle

²⁶ HAVLÍČEK, K. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 2011. s. 43

²⁷ VAŠTÍKOVÁ, M. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2014. s. 20

²⁸ VAŠTÍKOVÁ, M. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2014. s. 27

²⁹ PRŮŠA, L., HORECKÝ J. *Poskytování služeb sociální péče pro seniory v České republice a ve Švýcarsku: mezinárodní komparace*. 2012. s.25

druhu služby opět legislativa a specificky ji určí poskytovatel sociální služby při registraci u registrujícího orgánu. Může jít například o seniory starší 65 let, jejichž potřeba péče je celodenní. Klíčovými zákazníky sekundárně jsou i rodiny klientů sociální služby. Odpovědnost jednotlivých zaměstnanců je dána organizační strukturou a pracovními náplněmi. Cenovou politiku v sociálních službách primárně ovlivňuje legislativa a maximální úhradové limity. Sekundárně nastavuje ceny poskytovatel služby, případně zřizovatel. Velmi malý vliv na stanovení ceny má konkurenční prostředí. Distribuce služby je dána opět legislativně. Terénní služba (dojíždí za klientem), ambulantní služba (částečná péče v určitém místě) nebo služba pobytová (nepřetržitá péče na určitém místě). S tím souvisí i materiální prostředí. V případě ambulantní a zejména pobytové formy služby jde o zásadní předpoklad pro poskytnutí služby a spokojenost zákazníka. Interní distribuci služby pak zajišťují harmonogramy prací. Komunikační mix lze na sociální služby aplikovat například dle tabulky 1:

Tabulka 1 Komunikační mix v sociální službě

Komunikační mix	Komunikační nástroje v sociální službě	Zainteresované osoby
Reklama	Web, sociální sítě, letáčky, tiskoviny, billboardy	Budoucí klienti a jejich rodiny
Podpora prodeje	Nerelevantní	Nerelevantní
Přímý marketing	Jednání se zájemcem o službu, sociální šetření	Budoucí klienti a jejich rodiny
Vztahy s veřejností	Výroční zprávy, tiskové zprávy, sociální sítě, povinně zveřejňované informace	Zřizovatel, zaměstnanci, sponzoři, státní orgány, média

Vzhledem k tomu, že lze „nabídku poskytovaných sociálních služeb pro seniory z kvantitativního hlediska hodnotit jako nedostatečnou,“³⁰ kdy poptávka převyšuje nabídku, není reklama a podpora prodeje významná. Podstatnější je přímý marketing, kdy tímto procesem je započat vztah s klientem a jeho budoucí spokojenost a zejména vztahy

³⁰ PRŮŠA, L., HORECKÝ J. *Poskytování služeb sociální péče pro seniory v České republice a ve Švýcarsku: mezinárodní komparace. 2012. s.22*

s veřejností. Hlavním „úkolem public relations je budovat důvěryhodnost organizace,“³¹ neboť sociální služby pečují o lidi se sníženou schopností hájit své zájmy. Poskytovatel sociální služby tedy musí řídit poskytování služby vymezené cílové skupině, kvalitu personálu, nastavení procesů, úroveň materiálního a technického vybavení a vztahy uvnitř i vně organizace.

3.3.5 Finanční řízení a plánování v kontextu sociálních služeb

Proces finančního řízení na úrovni operativy začíná rozpočtováním, zpravidla v horizontu 1 roku. Rozpočet je optimálně připravován v září předchozího roku. Na finanční plánování je možno hledět z úrovně zisků a ztrát, z úrovně majetku, z úrovně cash flow nebo z úrovně investic.

Finanční řízení a plánování je v sociálních službách v ČR zcela nestandardní. „Díky naprosto dominantní roli státu z hlediska ochrany klientů jednotlivých služeb, která se projevuje mj.ve stanovení výše maximálních úhrad klienta za pobyt a stravu, jsou všichni poskytovatelé závislí na poskytnutí dotací ze státního rozpočtu, na jejíž přiznání však nemají právní nárok. Zdroje financování těchto služeb jsou tak v zásadě nahodilé, dobrovolné, netransparentní, nesystémové a nenárokové, což celý systém sociálních služeb činí neefektivním.“³² Financování je vícezdrojové. V případě pobytových služeb se jedná o vyrovnávací platbou veřejné správy (dotace MPSV, příspěvek zřizovatele), úhrady klientů (za stravu a ubytování z důchodu; za péči z příspěvku na péči), úhrady ze zdravotních pojišťoven (za zdravotní péči), případně další zdroje z doplňkové činnosti. Financovány jsou ze 70% osobní náklady zaměstnanců služeb. Poskytovatel sociální služby, jež je ponejvíce příspěvkovou organizací, pracuje tedy v ročním rozpočtu a plánuje výnosy i příjmy. V případě pobytové služby musí řídit obložnost lůžek, neboť prodlevami by ztrácel na výnosu z úhrad klientů. Řídí uzavírání smluv s klienty s co nejvyšší mírou závislosti na péči, aby výnos z úhrad za péči pokrýval maximum výdajů na osobní náklady obslužného personálu. Řídí také množství zdravotní péče a systém vykazování úkonů zdravotním pojišťovně s cílem dosáhnout maximálního financování osobních nákladů na zdravotnické

³¹ VAŠTÍKOVÁ, M. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2014. s. 143

³² PRŮŠA, L., HORECKÝ J. *Poskytování služeb sociální péče pro seniory v České republice a ve Švýcarsku: mezinárodní komparace*. 2012. s.18

pracovníky. Řídí také žádosti o dotace a vyjednávání se zřizovatelem o výši příspěvku zřizovatele.

3.3.6 Inovační řízení a plánování v kontextu sociálních služeb

Jedná se o „optimalizaci všech definovaných podnikových procesů strategického i operativního významu s cílem zvýšit efektivitu, a to systematickým vylepšováním aktivit směřujících k eliminaci nákladů nebo zvýšením výkonů.“³³ K hledání slabých míst je využívána řada metod založených na měření a analyzování nebo na omezování plýtvání zdroji.

Produktová inovace je založena na zlepšování výrobku nebo služby. Základem je výzkum a vývoj.

V kontextu sociálních služeb jde zejména o hledání efektivních postupů ve všech provozech, eliminaci prostojů, dále o hledání takových postupů, které zvýší kvalitu poskytování služby.

3.3.7 Personální řízení a plánování v kontextu sociálních služeb

Pro personální řízení je klíčový výběr manažerů a jejich zařazení do týmů. Manažerská práce však nestojí na jmenování do funkce, ale na tom, „že tým, který řídí, jej dokáže dlouhodobě respektovat. Toho docílí dlouhodobými výsledky, nasazením, odvahou, kterou prokáže při dobývání cílových met, charizmatem nebo energií, kterou nabíjí ostatní.“³⁴ Další oblastmi personálního řízení je nábor, propouštění, motivace, vzdělávání a odborný růst, odměňování, hodnocení. Tvorba organizačních struktur je podmínkou pro „přehlednost, odpovědnost, odbornost a rychlost rozhodování“,³⁵ přičemž nejčastěji bývá uplatňována funkcionální struktura s výhodami vysoké efektivnosti, jednoduchosti a přehlednosti a nevýhodami v nižší pružnosti a izolovanosti útvarů.

Specifikem sociálních služeb je služba „člověk proti člověku,“ zásadní je tedy výběr a výcvik lidí v přímé péči, jež tvoří většinu personálu. Nutno je řídit nábor, sledovat ukazatele

³³ HAVLÍČEK, K. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 2011. s. 131

³⁴ HAVLÍČEK, K. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 2011. s. 180

³⁵ HAVLÍČEK, K. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 2011. s. 188

jako fluktuace nebo nemocnost a s tím související zátěž kladenou na zaměstnance. Vzdělávání je zčásti povinně určeno legislativou. Specifikum pobytových služeb je nepřetržitý provoz. Je tedy nutno řídit počet zaměstnanců ve směnách tak, aby byla uspokojena potřeba péče klientům, naplněn pracovní fond a zároveň se neplýtvalo kapacitou zaměstnanců. Plánování a přeplánování směn je každodenní operativní činností managementu. Počet zaměstnanců má přímý vliv na nákladovost služby.

3.3.8 Management kvality a excelence organizací v kontextu sociálních služeb

Do strategického plánování patří i směřování kvality, neboť cílem každého podniku je zisk. Zisk lze dosáhnout pouze nastavením takové kvality produktu, která zajistí zájem a odbyt. U organizací veřejné správy nelze tohoto pojetí zcela využít, pro zvyšování kvality je třeba použít jiných motivačních prvků. Avšak kvalita je „nejčastěji spojena s vnímáním ze strany zákazníků, resp. odběratelů, představuje určitou komplexní vlastnost výrobků, služeb, ale i lidí a systémů. Její úroveň může být měřena a zlepšována, je často spojena s co nejracionálnější spotřebou zdrojů, ať při výrobě nebo používání. Bez kvality jednoduše v současnosti nelze být!“³⁶ S tímto souvisí pojem excelence organizací jako „schopnost organizací poskytnout tu nejvyšší možnou výkonnost, převyšující očekávání všech zainteresovaných stran.“³⁷

V sociálních službách existují tři pilíře kvality. Jsou to struktura (materiálně technické zabezpečení a lidé), procesy (každodenní dění) a indikátory (úroveň kvality, jíž chceme dosáhnout). „Pokud chceme kvalitu měřit, musíme ji kvantifikovat, proměnit do výsledků, čísel či chcete-li indikátorů, které můžeme monitorovat a hodnotit v čase.“³⁸

Existuje řada modelů řízení kvality používaných také v sociálních službách. Zákonné požadavky na kvalitu vymezují standardy kvality podle zák. 108/2006 Sb., o sociálních službách a související vyhláška.

Výběr dalších modelů řízení kvality záleží na managementu, jeho vnímání služby jako celku, zájmu o blaho klienta, důstojnosti, podpoře zřizovatele.

³⁶ NENADÁL, J. *Management kvality pro 21. století*. 2018. s. 17-18

³⁷ NENADÁL, J. *Management kvality pro 21. století*. 2018. s. 31

³⁸ HORECKÝ, J., LUSKOVÁ, D. *Měření kvality v sociálních službách*. 2019. s. 9

„E-Qalin® požaduje a podporuje pomocí sebehodnocení a učení se uvnitř organizace, a tím dává průchod inovativnímu potenciálu ke zlepšení, zvýšení kvality. E-Qalin® Model se dělí na dvě oblasti a umožňuje kritický pohled na organizaci z 5 různých perspektiv.“³⁹ Jde o:

„Struktury a procesy

Perspektivy: uživatelé, zaměstnanci, vedení, okolí, učící se organizace

Struktury a procesy popisují postupy, nástroje a principy organizace. Je zjišťováno CO, KDO a JAK. Struktury a procesy jsou analyzovány PDCA cyklem (Plan, Do, Check, Act), který je doplněn v modelu E-Qalin důrazem na zapojení příslušných osob, tzv. aspektem Involve. Vedle plánování, realizace, ověřování a zlepšení je neustále zjišťováno a v daném kritériu hodnoceno zapojení zúčastněných osob, resp. relevantních zainteresovaných partnerů.

Výsledky

Perspektivy: uživatelé, zaměstnanci, vedení, společenské působení, orientace na budoucnost

Druhým nosným sloupem modelu E-Qalin jsou výsledky, které jsou získávány z výše uvedených procesů a kvantifikovány prostřednictvím ukazatelů. V rámci této modelové části je analyzováno, jaké dílčí výsledky organizace mohou být dosaženy a jak mohou být plánovány a řízeny.⁴⁰ Specifikem tohoto systému je, indikátory kvality, jichž chce poskytovatel dosahovat si stanovuje sama, v rámci svého plánování a řízení kvality. „Plánování práce s ukazateli se může uskutečnit v rámci strategických procesů, ve spojitosti se zavedením managementu kvality nebo cíleného kontrolního systému.“⁴¹

Metodami zvyšování kvality jsou také benchmarking popsány výše mezi metodami plánování a controlling, jemuž je věnována kapitola níže.

³⁹ HORECKÝ, J., LUSKOVÁ, D. Měření kvality v sociálních službách. 2019. s. 17

⁴⁰ Nabídka Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR dostupná z <https://www.apsscr.cz/cz/nabizime/e-qalin>

⁴¹ Měření kvality: Indikátory pro domovy pro seniory. 2010. s.7

3.4 Controlling a řízení rizik v kontextu procesního řízení sociální služby

3.4.1 Controlling jako forma řízení

Controlling je forma řízení, ale na rozdíl od řízení strategických a operativních plánů založených na vizích a cílech organizace se zaměřuje na „monitorování, nacházení odchylek, navrhování opatření a řízení problémových a krizových situací.“⁴² Zatímco strategický controlling sleduje dlouhodobou stabilitu a důvěryhodnost organizace a cíle jsou vyhodnocovány na základně kvalitativních ukazatelů, operativní controlling stojí zejména na kvantitativních parametrech a souvisí s plněním krátkodobých cílů. Důsledkem controllingových aktivit je potom řízení rizik, zabránění selhávání plánů a aktualizace plánů.

V controllingu lze uplatnit tyto metody: „porovnávání v čase, odvětvové porovnávání, porovnávání plánu se skutečností a popřípadě porovnávání plánu s očekávanou skutečností.“⁴³

Specificky v sociálních službách lze definovat, že controlling se zaměřuje na sledování plnění zákonných povinností napříč legislativou, sledování ukazatelů v základních procesech a sledování ukazatelů zvyšování kvality.

3.4.2 Marketingový controlling

Z hlediska strategie se controlling v sociálních službách zaměřuje především na sledování makroprostředí. Musí být schopen vyhodnocovat „sociologické, makroekonomické, technologické, ekologické a politické faktory.“⁴⁴ Součástí je i sledování legislativy, cenových strategií s dopadem do financování.

Z hlediska operativy je nutno controlling zaměřovat na sledování naplňování kapacity, využívání lůžkového fondu, stav materiálně technického zabezpečení, dodržování interních procesů, komunikaci ke všem zájmovým skupinám. Další skupinou jsou stanovené legislativní povinnosti, které zasahují i do dalších struktur controllingu (např. finančního a personálního).

⁴² HAVLÍČEK, K. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 2011. s. 13

⁴³ SYNEK, Miloslav. *Manažerská ekonomika*. 2011. s.418

⁴⁴ HAVLÍČEK, K. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 2011. s. 47

3.4.3 Finanční controlling

Strategický controlling se zaměřuje na sledování majetku a plánování investic. Organizace by měla „sledovat, porovnávat, případně napravovat rozdíly mezi stanoveným rozpočtem a jeho skutečnou realizací.“⁴⁵ Základem je aktuální rozpočet, sledování přečerpávání nebo nedočerpávání. S naplňováním rozpočtu souvisí marketingový controlling, výnosy tedy přímo ovlivňuje využívání lůžkového fondu apod. Operativní finanční controlling je dále založen na indikátorech sledování volné hotovosti, rentability, tržní hodnoty, zadluženosti, kalkulaci.

3.4.4 Personální controlling

Strategický controlling se zaměřuje na „optimalizaci organizační struktury podniku a vytváření zpětné vazby při výběru klíčových pracovníků, zejména do manažerských pozic.“⁴⁶ Organizační struktury nejsou rigidní, každá organizace vyžaduje udržování efektivních postupů, na něž organizační struktury logicky reagují. Operativní controlling vyhodnocuje funkčnost popisů práce a jednotlivých pozic, sleduje produktivitu práce, správné nastavení harmonogramů prací, plánů směn tak, aby nedocházelo k plýtvání a byla zajištěna kvalita péče. Sleduje také povinné i nepovinné vzdělávání.

3.4.5 Controlling kvality

Strategický controlling kvality se zaměřuje na vybrané modely udržování a zvyšování kvality. Z pohledu sociálních služeb jde o naplňování standardů kvality a případně další dobrovolný model, pakliže organizace takový má. Operativní controlling se zaměřuje „na řízení odchylek cílů kvality, naplňování dokumentů obsažených v příručce kvality a na další dokumenty, tvořící rámec managementu kvality.“⁴⁷

⁴⁵ Metodika marketingového řízení, s.27

⁴⁶ HAVLÍČEK, K. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 2011. s. 191

⁴⁷ HAVLÍČEK, K. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 2011. s. 125

3.4.6 Reporting

Reportingem rozumíme takové zpracování dat, které umožní další strategické a operativní plánování v organizaci. „Do systému výkaznictví by měly být zahrnuty všechny důležité oblasti a stupně existující v podniku, tzn. v podniku by nemělo existovat žádné „bílé místo“.“⁴⁸ Zprávy mohou být pravidelné, dodávané v předem stanovených intervalech, struktura nebo mimořádné. Četnost závisí na vyváženosti nákladovosti zpracování takového výkazu a jeho využití.

Sociální služby nemají útvary interních kontrol, pozice controllerů je spíše specifickým velkých organizací. Zpravidla se controllingem a reportingem zabývají vedoucí pracovníci zodpovídající za jednotlivé oblasti (ekonomika, péče, správa budov). Pakliže je v organizaci zřízena pozice controllera, měl by být nezávislý, tedy „že by neměl mít vnitřní motivaci prezentovat úspěch či zakrývat neúspěch konkrétních rozhodnutí prostřednictvím předkládaných rozhodnutí.“⁴⁹

⁴⁸ ŠOLJAKOVÁ, L., FIBÍROVÁ J. *Reporting*. 2010. s. 14

⁴⁹ ŠOLJAKOVÁ, L., FIBÍROVÁ J. *Reporting*. 2010. s. 16

4 Vlastní práce

V kapitole je popsána organizace, které se práce věnuje. Dále je analyzován její kontrolní systém, a je popsán návrh kontrolního systému pro oddělení péče o klienta.

4.1 Domov U Biřičky jako příspěvková organizace kraje

Důležité ve vztahu k této práci je nutno zmínit zejména účel této organizace, organizační strukturu a dostupné vnitřní předpisy vztahující se k vnitřní kontrole.

4.1.1 Účel zřízení

Zřizovací listina ze dne 10.9.2009 stanovuje, že „Domov důchodců Hradec Králové poskytuje pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Dále osobám se stařeckou demencí, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají z důvodu těchto onemocnění sníženou soběstačnost a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v tomto zařízení při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Služby jsou poskytovány v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 108/2006 Sb.) a vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Služby jsou poskytovány v souladu s údaji uvedenými v registru poskytovatelů sociálních služeb, který podle zákona č. 108/2006 Sb. vede Krajský úřad Královéhradeckého kraje, a který služby blíže specifikuje.“⁵⁰

⁵⁰ Zřizovací listina ze dne 10.9.2009 č.j. 12605/SV/2009/Ta

4.1.2 Poslání a cílová skupina

Posláním Domova U Biřičky je poskytování celodenní podpory a péče o seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním, kteří z důvodu vysoké závislosti na péči druhé osoby nemohou žít doma s pomocí rodiny nebo jiných služeb.

Sociální služba domov pro seniory je určena pro osoby:

- a) především z Královéhradeckého kraje,
- b) zejména starším 65 let,
- c) které o poskytované služby mají zájem a s poskytovanými službami svobodně souhlasí,
- d) které potřebují každodenní nepřetržitou individuální podporu, pomoc a péči v rozsahu nabízených služeb v oblastech mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologických potřeb, péče o zdraví, osobních aktivit a záležitostí;
- e) kterým péči nelze zajistit terénními nebo ambulantními sociálními službami v domácnosti,
- f) kterým hrozí riziko sociální izolace,
- g) které nevyžadují celodenní intenzivní zdravotnickou péči.

4.1.3 Poskytované registrované sociální služby

„Domov U Biřičky poskytuje služby sociální péče dle § 38 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen ZSS) ve znění pozdějších předpisů a základní činnosti dle ustanovení § 35 v závislosti na druhu poskytované sociální služby, tj. domov pro seniory dle ustanovení § 49 ZSS a domov se zvláštním režimem dle ustanovení § 50 ZSS, naplňuje standardy kvality sociálních služeb a trvale na zvyšování kvality pracuje. Poskytování sociálních služeb je v souladu s platnou legislativou a s provozními možnostmi zařízení a v souladu s registrací.

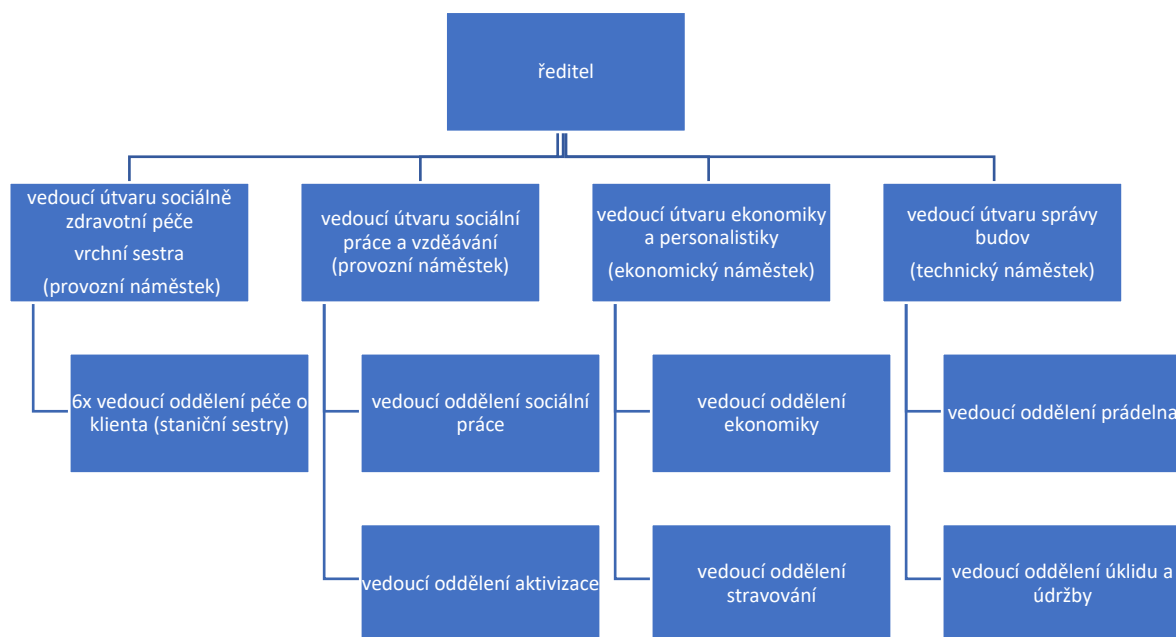
Základní činnosti poskytovaných sociálních služeb jsou:

- a) poskytování ubytování formou celoročního pobytu, včetně péče o osobní a ložní prádlo,
- b) poskytnutí celodenní stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁵¹

4.1.4 Organizační struktura

Domov U Biřičky disponuje 340 lůžky a 240 zaměstnanci, organizačně je uspořádán víceúrovňovou hierarchií, jak patrně z obrázku 4.

Obrázek 4 Organizační struktura Domova U Biřičky



⁵¹ Veřejný závazek, vnitřní předpis Domova U Biřičky, 2018, 17 s.

4.1.5 Klíčové činnosti útvarů

Útvar ekonomiky a personalistiky

Hlavními činnostmi jsou účtování, evidence, výkaznictví, vedení pokladny, řízení veřejných zakázek, personální agenda, podklady pro zpracování mezd, péče o zaměstnance, zásobování, skladování, výroba a distribuce jídel.

Útvar sociální práce a vzdělávání

Hlavními činnostmi jsou sociálně-právní poradenství, jednání se zájemcem o službu, evidence žadatelů o uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby, evidenci odmítnutých žadatelů, sociální šetření, uzavírání smluv, výpočet úhrad za službu, činnosti sociální služby, ochrana práv a důstojnosti, aktivizace seniorů, vedení individuálních plánů péče, vzdělávání personálu v přímé péči.

Útvar sociálně zdravotní péče

Poskytuje přímou obslužnou péči klientům, sleduje potřeby klienta a vedou individuální záznamy o průběhu sociální služby, podílí se na sestavení individuálních plánů. Vyhodnocuje potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to za použití měřicích technik používaných v ošetrovatelské praxi (například testů soběstačnosti, rizika proleženin, měření intenzity bolesti, stavu výživy), sleduje a orientačně hodnotí fyziologické funkce pacientů, to je dech, puls, elektrokardiogram, tělesnou teplotu, krevní tlak a další tělesné parametry, dokumentuje stav pacienta, zajišťuje vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou.

Útvar správy budov

Sleduje a prověřuje stav, stupeň opotřebení a technické způsobilosti budov, strojů a jednotlivých částí technologických zařízení vč. navrhování opatření. Zajišťuje údržbu a běžné opravy, revize, prohlídky a проверки technické způsobilosti. Zajišťuje odpadové hospodářství, evidenci, likvidaci. Zajišťuje péči o zeleň a parkovou úpravu. Zajišťuje provoz, údržbu, opravy a hospodárné využití dopravních prostředků. Organizuje provoz systémů informačních, komunikačních technologií, dílčího provozu počítačových systémů a zajišťuje komplexní obsluhu speciálních počítačových aplikací síťového prostředí počítačů

podle návodů a provozní dokumentace technologie zpracování dat. Zajišťuje preventivní opatření k požární ochraně. Provádí úklid a dezinfekci pokojů, WC, koupelen, umývárny. Zajišťuje správu osobního a ložního prádla klientů a pracovních oděvů zaměstnanců.

4.1.6 Vnitřní předpisy vztahující se ke kontrole

Domov U Biřičky disponuje v oblasti kontroly pracovním řádem, kde kontrola je upravena podle zákoníku práce. Organizace je jako zaměstnavatel povinna kontrolovat např. pracovní podmínky, bezpečnost práce. Dále je však prostřednictvím vedoucích pracovníků povinna kontrolovat dodržování právních předpisů a účelu, pro který byla organizace zřízena. § 302 zákoníku práce stanoví, že vedoucí zaměstnanci jsou povinni „řídít a kontrolovat práci podřízených zaměstnanců, dodržování právních a vnitřních předpisů, zabezpečovat přijetí opatření k ochraně majetku zaměstnavatele.“⁵² Tato ustanovení jsou obecně základem kontroly v organizaci.

Pracovní řád v organizaci ještě stanoví, že vedoucí pracovník je povinen „provádět kontrolní činnost podle plánu kontrol.“⁵³

V souladu se zákonem o finanční kontrole má organizace vnitřní kontrolní systém pro oblast hospodaření. Podle něj provádí kontroly zaměřené na

- a) **správnost finanční a majetkové operace**, její soulad s právními předpisy a dosažení optimálního vztahu mezi její hospodárností, účelností a efektivností
- b) **hospodárnost** – použití veřejných prostředků k zajištění stanovených úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků při dodržení odpovídající kvality
- c) **efektivnost** – dosažení nejvýše možného rozsahu, kvality a přínosu ve srovnání s vynaloženým objemem prostředků
- d) **účelnost** vynaložených prostředků

K zajištění účelnosti, hospodárnosti a efektivnosti při hospodaření s veřejnými prostředky jsou zaměstnanci organizace pověřeni kontrolní činností při přípravě finančních operací

⁵² Zák. 262/2006 Sb., pracovní řád

⁵³ Pracovní řád, vnitřní předpis Domova U Biřičky, 23 s.

před jejich schválením, při průběžném sledování operací až do jejich konečného vypořádání a vyúčtování a následném hodnocení dosažených výsledků a správnosti hospodaření:

- příkazce operace: ředitel organizace v případě její nepřítomnosti ji zastupuje vedoucí útvaru ekonomiky a personalistiky
- správce rozpočtu: vedoucí útvaru ekonomiky a personalistiky v případě její nepřítomnosti ji zastupuje hlavní účetní.
- hlavní účetní: hlavní účetní, v případě její nepřítomnosti ji zastupuje účetní.

Vlastnoruční podpisy všech zaměstnanců pověřených k zajištění systému řídicí kontroly musí být uvedeny v podpisovém vzoru.

Podle tohoto předpisu je prováděna předběžná, průběžná i následná kontrola, jednotlivé pozice (příkazce operace, správce rozpočtu, hlavní účetní) mají rozděleny povinnosti a okruhy kontroly účetních operací. Například „před schválením závazku nebo nároku příkazce operace prověří nezbytnost uskutečnění připravované operace, věcnou správnost a úplnost podkladů, dodržení kritérií hospodárnosti, efektivnosti a účelnosti. Svým podpisem stvrdí jejich oprávněnost a předá jej k předběžné kontrole správci rozpočtu.“⁵⁴

Další vnitřní předpisy upravující kontrolu, její metodiku či proces, náležitosti výstupů, kritéria hodnocení žádoucí a dosahované úrovně Domov U Biřičky nemá, tvorba takového předpisu je předmětem této práce.

4.2 Analýza stavu interního controllingu v Domově U Biřičky se zaměřením na předměty, metody a současné problémy managementu a controllingu

V rámci této práce, z důvodu optimálního nastavení obsahu a procesů controllingu, byla zpracována analýza výchozího stavu interního controllingu v Domově U Biřičky se zaměřením na předměty, metody a současné problémy managementu a controllingu. Cílem analýzy bylo definovat silné stránky, na nichž bude postaven další rozvoj kontrolního systému v organizaci a odhalit slabé stránky, které budou v rámci kultivace systému eliminovány.

⁵⁴ Vnitřní účetní kontrolní systém, vnitřní předpis Domova U Biřičky, 6 s.

Využita byla metoda studia dokumentů a polostrukturovaného rozhovoru. Otázky pro interview jsou uvedeny v příloze č. 1. Dotazováno bylo 15 zaměstnanců zařízení, kteří se podílejí na kontrolní činnosti. Z této skupiny nebyli tři zaměstnanci v pozici vedoucího zaměstnance, avšak jejich agendy na kontrolní činnost navazovaly. Jedná se například o agendy zácviků nových zaměstnanců či evidence majetku. 12 dotazovaných bylo přímo členy kontrolního týmu, který prováděl cílené kontroly dle zadání managementu, resp. ředitelky, vždy aktuálně podle situace. Plán kontrol byl vytvářen na kalendářní rok vždy do 20. ledna, tvořil ho interní kontrolor a schválila ředitelka zařízení.

4.2.1 Personální zajištění controllingu

Kontrolní tým je mezioborové, meziútvarové uskupení s cílem plnění úkolů v oblasti kontroly, které vyžadují stálou spolupráci vybraných zaměstnanců různých útvarů. Při sestavení pracovního týmu se zohledňuje zájem, znalosti, aktivita zaměstnance a celkový přínos pro naplnění úkolů a úloh, a také přijatelné zatížení činností nad rámec povinností v pracovní náplni. Členství je možné pouze s aktivním souhlasem a zapojením zaměstnance.

Aktuálně je pracovní tým složen z následujících pracovních pozic:

- Vedoucí útvaru ekonomiky a personalistiky
- Vedoucí útvaru správy budov
- Vedoucí útvaru sociálně zdravotní péče
- Vedoucí oddělení ekonomiky (zároveň interní kontrolor)
- Vedoucí oddělení úklidu a údržby
- Vedoucí oddělení sociální práce
- Vedoucí oddělení sociálně zdravotní péče 1NP
- Vedoucí oddělení sociálně zdravotní péče 4NP
- Vedoucí oddělení sociálně zdravotní péče 5NP
- Vedoucí oddělení aktivizace
- Metodik pro zácvik přímé péče
- Majetková účetní

Kontrolní tým má garanta (vedoucí útvaru ekonomiky a personalistiky), který:

- přenáší úkoly z porady vedení,
- zadává plnění úkolů,
- sleduje plnění úkolů a stálých úloh pracovního týmu,
- zajišťuje funkční personální obsazení,
- navrhuje jmenování nových členů,
- zúčastňuje se jednání,
- navrhuje odměny za výkon práce dle presenčních listin a zprávy o činnosti.

Kontrolní tým má rovněž asistenta, jehož úkolem je:

- svolávat jednání,
- připravovat místnost pro jednání,
- pořizovat zápis z jednání kontrolního týmu a presenci členů,
- připravovat písemné výstupy,
- 2x ročně připravovat a prezentovat zprávu o činnosti na poradě vedení, vždy za pololetí k 15.6. a 15.12,
- zajišťovat plnění svěřených úloh a úkolů,
- ukládat úkoly členům týmu bez ohledu na základní hierarchii zařízení.

Zařízení má ve své organizační struktuře pozici vedoucího oddělení ekonomiky, jehož pracovní úvazek je z 80 % tvořen činností interního kontrolora a je zároveň asistentem pracovního týmu. Ten je pověřen přípravou a realizací kontrolního plánu, organizováním kontrol a dalšími procesními záležitostmi, ve spolupráci s pracovním týmem.

Odměňování za práci ve skupině je určeno vnitřním platovým předpisem. Odměny schvaluje ředitel na návrh garanta pracovního týmu.

4.2.2 Kontrolní plán v organizaci

Z kontrolního plánu a z rozhovorů bylo zjištěno, že kontrola interních procesů a dodržování pravidel se v roce 2021 zaměřovala na oblasti uvedené v příloze 1. Tyto oblasti byly podrobeny analýze, kdy bylo zjišťováno:

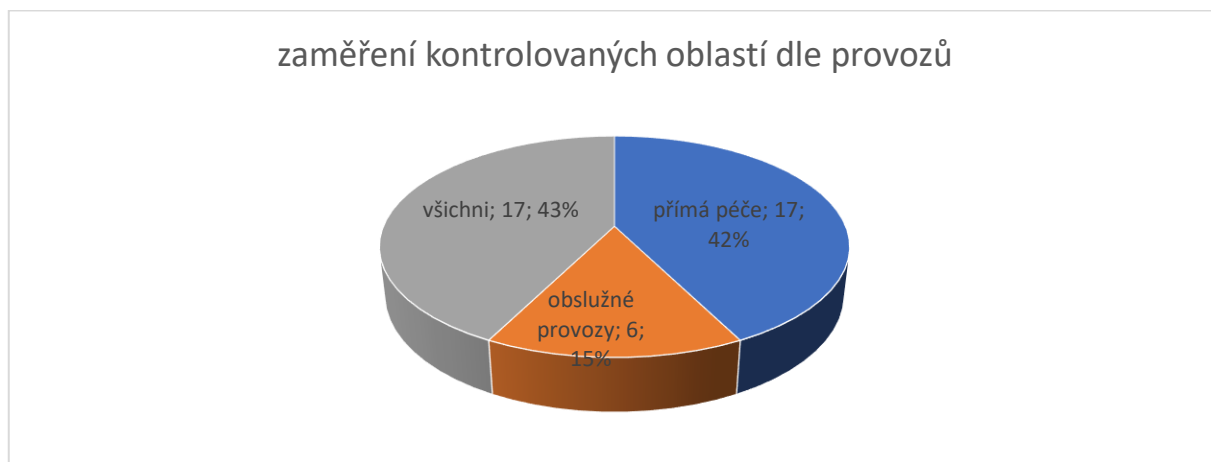
- a) je-li požadovaný stav popsán v interních předpisech, jejich přílohách a je-li k dispozici zaměstnancům (pro účely vyhodnocení přiřazen kód 1), či jde o nepsanou dobrou praxi přenášenou zaměstnanci mezi sebou (pro účely vyhodnocení přiřazen kód 2)
- b) které oblasti jsou zaměřeny na všechny provozy, resp. všechny zaměstnance (pro účely vyhodnocení přiřazen kód 3), a které do tzv. přímé péče, tedy komplexu sociální a zdravotní péče (pro účely vyhodnocení přiřazen kód 1) a které do tzv. obslužných provozů zajišťující ubytování a stravování, včetně ekonomiky (pro účely vyhodnocení přiřazen kód 2)
- c) které oblasti jsou zaměřeny na udržování a zvyšování kvality péče (pro účely vyhodnocení přiřazen kód 1) a které na dodržování legislativy či postupů (pro účely vyhodnocení přiřazen kód 2)

Jednotlivé oblasti vyhodnocení kontrolního plánu zachycuje příloha 2.

4.2.3 Vyhodnocení kontrolního plánu za rok 2021

V roce 2021 bylo sledováno 40 oblastí interních pravidel a procesů, které byly určeny ředitelkou na návrh kontrolora. Byly to oblasti, které jsou používány vysokým počtem zaměstnanců nebo ve kterých byla zjištěna v minulosti četná pochybení. Z nich je 27 popsáno buď přímo v legislativě (např. povinnost 24 hodin vzdělávání u pracovníků přímé péče nebo úprava nehtů) nebo ve vnitřních předpisech zařízení (např. heslo pro komunikaci nebo postup provádění hygieny). Tedy pro 33 % kontrolovaných oblastí neexistuje písemný popis očekávaného stavu, ale je pouze přenášena dobrá praxe mezi zaměstnanci.

Obrázek 5 Zaměření kontrolovaných oblastí dle provozů



Zdroj: vlastní zpracování

Obrázek 5 znázorňuje rozložení kontrolovaných oblastí dle provozů. Na všechny se zaměřuje 43 % oblastí, na přímou péči dalších 42 % a do obslužných provozů směřuje 15 %.

Z pohledu zaměření kontrolovaných oblastí na udržování a zvyšování kvality péče nebo dodržování legislativy lze konstatovat, že 65 % se zaměřuje na dodržování legislativy nebo popsaných interních postupů, 35 % oblastí se zaměřuje na udržování a zvyšování kvality péče o klienty.

Z hlediska počtu naplánovaných kontrol se 63 % zaměřuje na dodržování legislativy nebo popsaných interních postupů, 37 % oblastí se zaměřuje na udržování a zvyšování kvality péče o klienty. Avšak je nutno podotknout, že každou kontrolu zaměřenou do péče o klienta je nutno provést šestkrát, neboť zařízení má šest oddělení sociálně zdravotní péče o klienta (dále také jen „oddělení péče o klienta“). Každé z oddělení je samostatnou pečovatelskou jednotkou, která je řízena vedoucí oddělení péče o klienta (staniční sestrou), a která má stabilní personál složený ze zdravotních sester a pracovníků v sociálních službách. Oddělení jsou ve velikosti 34–67 lůžek.

Dále bylo analyzováno, zdali controlling zařízení postihuje oblasti:

- a) veřejného závazku zařízení (pro účely vyhodnocení přiřazen kód 1)
- b) marketingu (pro účely vyhodnocení přiřazen kód 2)
- c) obchodního a finančního plánování (pro účely vyhodnocení přiřazen kód 3)

- d) řízení kvality (pro účely vyhodnocení přiřazen kód 4)
- e) personálního řízení (pro účely vyhodnocení přiřazen kód 5)

Oblasti kontroly zařazené do kontrolního plánu v roce 2021 se týkaly především veřejného závazku (28 oblastí) a personálního řízení (12 oblastí), ostatní oblasti nebyly do kontrol zahrnuty.

Pro ověření plnění plánu bylo analyzováno, jestli naplánované kontroly skutečně probíhaly a jak byly rozloženy v čase.

4.2.4 Rozhovory se zaměstnanci pro oblast interního controllingu

Dále byly v rámci analýzy provedeny rozhovory, z nichž vyplynulo:

- Kontrolní činnost nepostihuje všechny oblasti, které by bylo třeba, aby vedla ke zvyšování kvality. Důvodem je kapacita kontrolního týmu a chybějící popis požadovaného stavu, tzv. kritérií kvality, podle kterých by se kontrola vedla, s důrazem na důstojnost člověka.
- Kontrola je vedena na základě praxe a pohledu kontrolora a kontrolního týmu, kritéria kvality, cílový stav, kterého má být dosaženo, či jaký má být udržován, není definován.
- Popis systému kontrol a procesní náležitosti nejsou v organizaci k dispozici.
- Kontrolní tým si není vždy jist, kterou metodu controllingu má využít, aby kontrola proběhla efektivně, metody jsou používány intuitivně, nejsou definované.
- Rozložení oblastí stávající kontroly je považováno za vyvážené, neboť předmět činnosti zařízení je péče o klienta.
- Při zjištění chyb jsou ukládána nápravná opatření, jejich následnou kontrolu zajišťuje interní kontrolor ve spolupráci s kontrolním týmem.
- Objem kontrol odpovídá kapacitě týmu, neboť členové mají své základní povinnosti plynoucí z jejich profese a popisu pracovní činnosti. Na kontrolní činnost lze vyčlenit pouze část, zároveň se personál necítí šikanován velkým množstvím kontrol.
- Stávající kontrolní procesy jsou dotazovanými vnímány jako zavedené, přiměřené, personálem dobře přijímané zejména z důvodu osobního profesionálního nastavení kontrolora a celého kontrolního týmu. Kontroly jsou komunikovány jako konzultace

zvyšování kvality, aby byl omezován strach z postihů. Postihy jsou ukládány výjimečně, v případech opakování pochybení, a dle zákoníku práce.

4.2.5 SWOT analýza stávajícího stavu interního controllingu

Pro přehlednější představu byla vypracována SWOT analýza v tabulce 2.

Tabulka 2 SWOT analýza stávajícího stavu interního controllingu

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • Fungující kontrolní tým • Mezioborové složení kontrolního týmu • Kontrolor součástí organizační struktury • Existující plán kontrol • Objem kontrol odpovídá kapacitě • Příznivé vnímání kontroly personálem • Existující nápravná opatření 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrola nepostihuje oblasti, které by bylo třeba vzhledem ke zvyšování kvality péče důrazem na důstojnost • Neexistuje zásadní nástroj pro efektivní provádění controllingu – kritéria kvality zajišťující naplnění veřejného závazku • Třetina stávajících oblastí je kontrolována pouze na bázi dobré praxe • Pouze třetina oblastí kontroly je zaměřena na zvyšování kvality • Nejsou definovány metody pro jednotlivé oblasti controllingu tak, aby probíhal efektivně • Nejsou pořizovány zápisy z kontroly
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • Vnímání controllingu jako metody udržování a zvyšování kvality zřizovatelem 	<ul style="list-style-type: none"> • Pokles kvality z důvodu neexistujících definovaných kritérií kvality • Chybějící finanční prostředky na dostatečnou personální kapacitu kontrolního týmu

Zdroj: vlastní zpracování

4.2.6 Závěr analýzy stávajícího stavu interního controllingu

Zařízení nedisponuje interními kritérii kvality postihujícími všechny klíčové procesy směřující k naplnění veřejného závazku tak, aby systematicky pomocí controllingu bylo poslání zařízení naplněno a byla udržována a zvyšována kvalita. Kontroly tak nepostihují všechny oblasti, které by pro zvyšování kvality bylo třeba. Nejsou definovány metody pro jednotlivé oblasti controllingu tak, aby kontrola probíhala efektivně a kontrolní tým věděl, co má dělat. Zařízení má částečně prvky controllingu zavedeny, avšak nejde o ucelený, srozumitelný a transparentní systém. Zařízení vyčleňuje pro realizaci kontrol určitou personální kapacitu, mezioborově složenou. Stanovuje plán kontrol, který však není koncipován jako udržující a zvyšující kvalitu péče o klienty, ale spíše na dodržování legislativy a pravidel přímo nesouvisející s péčí o seniory. Z kontrol nejsou pořizovány zápisy.

4.3 Návrh interních indikátorů kvality dle veřejného závazku zařízení

4.3.1 Pojem indikátor a kritérium

Obecně je pojem indikátor vymezen jako ukazatel požadované praxe, tedy stanovení toho, čeho chceme na oddělení péče o klienta dosáhnout ve vymezených oblastech, přičemž s ukazatelem pracuje pouze dané oddělení.

Pojem kritérium je obecně vymezen jako měřítko pro srovnávání mezi jednotkami. V případě této práce se jedná o srovnávání výsledků mezi jednotlivými odděleními péče o klienta, kterých je šest.

Pro účely této práce je tedy indikátor zároveň kritériem, neboť s ukazateli pracuje každé oddělení pro své účely a zároveň slouží ke srovnávání.

4.3.2 Veřejný závazek Domova U Biřičky

Veřejný závazek je proklamace, kterou zařízení poskytující sociální služby vymezuje svůj účel a svoje poslání vůči veřejnosti. Toto prohlášení je směrodatné pro tvorbu kritérií.

Posláním Domova U Biřičky je poskytování celodenní podpory a péče o seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním, kteří z důvodu vysoké závislosti na péči druhé osoby nemohou žít doma s pomocí rodiny nebo jiných služeb.

Principy Domova U Biřičky jsou:

Ochrana práv

Ochrana práv klientů DUB je zajišťována zejména v souladu s Listinou základních práv a svobod.

Důstojnost

Zaměstnanci respektují v maximální možné míře základní lidská práva, vlastní vůli, rozhodnutí klienta a lidskou důstojnost. Chovají se ke klientům s respektem a úctou k jeho osobnosti za každé situace.

Soběstačnost

Zaměstnanci poskytují péči pouze v úkonech, které klient nezvládá vlastními silami, s ohledem na udržení a aktivní podporu maximálně možné míry jeho soběstačnosti tak, aby se jeho život v domově přibližoval běžnému způsobu života vrstevníků.

Spolupráce

Zaměstnanci zařízení zajišťují činnosti sociální služby ve spolupráci s klientem, jeho blízkými a dalšími institucemi.

Cíle Domova U Biřičky jsou:

- bezpečné a klidné bydlení,
- podpora v oblastech životních potřeb,
- zajištění důstojného života,
- udržení kontaktů s blízkými osobami, vrstevníky a veřejností.

4.3.3 Návrh kritérií kvality

Pro efektivní controlling v Domově u Biřičky vedoucí k udržování a zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb bylo vypracováno 20 kritérií (indikátorů) kvality vztahující se k deklarovanému veřejnému závazku.

Vypracované parametry požadované praxe slouží jako indikátory kvality pro oddělení péče, pro vnitřní práci s výsledky a zároveň jsou kritérii, kterými je porovnávána úroveň mezi šesti odděleními péče o klienta. Důležité jsou tedy nejen pro zaměstnance, ale zejména pro vedoucí zaměstnance, kteří jsou povinni organizovat, řídit a kontrolovat práci svých podřízených zaměstnanců.

Kritérium 1

Vedoucí zaměstnanci provádí v průběhu měsíce listopadu pravidelné hodnocení výkonu zaměstnanců (vyjma těch, kteří jsou ve zkušební době), a to v pravidelném cyklu ne delším než 12 měsíců. Hodnocení musí obsahovat diskusi o silných a slabých stránkách zaměstnance, definici jeho potřeb a dohodu na řešení těchto potřeb v následujícím období. Posuzováno je 5 zaměstnanců v období 1 rok zpětně.

Cíl: naplnění požadavků zákonných povinností dle § 88 písm. h) zák. 108/2006 Sb., o sociálních službách; motivovaný personál, naplnění povinností vedoucího zaměstnance.

Odůvodnění: Poskytovatel sociální služby je povinen dle § 88, písm. h) zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách plnit standardy kvality. Jedná se o standard 10 a) uvedený ve vyhl. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, který stanovuje, že poskytovatel má písemně zpracovaný postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace. Důvodem k zavedení kritéria je nejen plnění zákonných požadavků, ale i zájem managementu zabývat se personálem a jeho profesními potřebami a to proto, že pouze kvalitní a motivovaný personál zajišťuje kvalitní službu klientům. Na kvalitě personálu se podílí i práce managementu s rozvojem zaměstnance, případně udržováním jeho kvalit na setrvalé úrovni. Aby bylo kritérium kontrolovatelné, je stanoveno období, kdy se hodnocení provádí. Není-li kritérium kontrolováno, vedoucí zaměstnanci mají prodlevy v hodnocení zaměstnanců a je tak riskováno porušování zákona i plnění povinností vedoucího zaměstnance.

Odpovědnost za naplňování kritéria: vedoucí oddělení péče o klienta.

Metoda controllingu: kontrolní plán, studium dokumentace, rozhovor.

Kritérium 2

Každý zaměstnanec v přímé péči naplňuje 24 hodin vzdělávání, přičemž 8 hodin musí být v kurzech akreditovaných MPSV. Posuzováno je období v poměrné části roku.

Cíl: naplnění požadavků zákonných povinností dle § 111 zák. 108/2006 Sb., o sociálních službách; erudovaný personál.

Odůvodnění: Poskytovatel sociální služby je povinen dle § 111 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách zajistit zaměstnanci v přímé péči vzdělávání a zaměstnanec je povinen se vzdělávání zúčastňovat. Zákonný limit je minimálně 24 hodin ročně, přičemž 8 hodin musí být v kurzech akreditovaných ministerstvem práce a sociálních věcí. Zaměstnanci v přímé péči, na které se v zařízení povinnost vztahuje jsou pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci, jichž je největší počet. Zařízení organizuje roční vzdělávací program, vyhláší jednotlivé vzdělávací akce, roční počet vzdělávacích dnů se pohybuje mezi 200–240 dny. Vzdělávání zaměstnanců je klíčové pro udržení a prohlubování znalostí a dovedností v péči o seniory. Vzdělávání je organizováno tak, aby kapacita kurzu byla maximálně naplněna a finanční prostředky tak byly vynaloženy efektivně. Vedoucí zaměstnanci musí vyhlášené kurzy sledovat a hlásit do nich své podřízené zaměstnance podle rozvojových potřeb, které mají definované v ročním hodnocení výkonu. Pakliže indikátor není sledován, vedoucí zaměstnanci i zaměstnanci sami zapomínají na vzdělávací povinnosti a může dojít k porušování zákona.

Odpovědnost za naplňování kritéria: vedoucí zaměstnanec v přímé péči.

Metoda controllingu: kontrolní plán, studium dokumentace.

Kritérium 3

Klient má přiznán příspěvek na péči dle své celkové sociální situace a zdravotního stavu. V případě změny stavu je sociálním pracovníkem žádáno o zvýšení příspěvku na péči, nejdéle do 20 dní od získání prvotní informace o zhoršení stavu klienta (např. zápisem v informačním systému, po návratu z hospitalizace). Příspěvky na péči jsou sociálními pracovníky sledovány minimálně 1x za měsíc, sociální pracovník má vždy k dispozici

aktuální přehled příspěvků na péči svého oddělení, včetně informace, u kterých klientů je žádáno. Posuzován je náhodný výběr 5 klientů a období 3 měsíce zpětně.

Cíl: zajištění financí pro poskytování základních činností péče o klienty zařízení.

Odůvodnění: Financování domova je vícezdrojové, jedním ze zdrojů financování platů pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků je příspěvek na péči, který v plné výši podle zákona o sociálních službách nárokuje poskytovatel pobytové sociální služby. Příspěvek na péči je poskytován z veřejných zdrojů ve čtyřech stupních a jeho výše se odvíjí od míry závislosti na péči. Míra závislosti na péči se u klientů v čase mění podle zdravotní a sociální situace. V případě nejvyššího stupně závislosti na péči činí příspěvek 19 200 Kč měsíčně. Podněty pro správné řízení a zajišťování maximální možné výše příspěvku musí zajišťovat sociální pracovník, příspěvek je vázán jmenovitě přímo na klienta. Podpora v dosahování zákonných nároků je povinností a náplní práce sociálního pracovníka. Řízení a kontrola této činnosti je tedy podstatná pro ekonomiku a pro dostatek finančních prostředků na platy zaměstnanců poskytující přímou péči. Bez takto stanovených parametrů ze strany managementu dochází k prodlevám na straně sociálních pracovníků, nemalým ztrátám na výnosech a ohrožování spravedlivého odměňování pracovníků v přímé péči.

Odpovědnost za naplňování kritéria: sociální pracovník.

Metoda controllingu: kontrolní plán, studium dokumentace, rozhovor.

Kritérium 4

Obloženost lůžek, resp. využití „lůžkodnů“ činí 98 %. Maximální počet dnů v obsazení lůžka činí 10 dnů. Posuzovány jsou 3 měsíce zpětně.

Cíl: zajištění financování základních činností ubytování a stravování.

Odůvodnění: Indikátor je odrazem obchodní činnosti zařízení a schopnosti efektivně využívat potenciálu lůžek. Financování domova je vícezdrojové, jedním ze zdrojů financování provozu budov pro ubytování klientů a zajištění stravování je úhrada za ubytování a stravování, kterou klient hradí ze svých příjmů. Ta je přímo úměrná počtu dnů, které klient stráví v zařízení. Zároveň má zařízení 500 nevyřízených žádostí, je veřejnou institucí, je tedy nutné žadatele uspokojovat neprodleně. Maximální počet dnů, kde je možné

lůžko ponechat prázdné, činí 10 dnů. Tato lhůta je potřebná k vyřízení ukončení pobytu předchozího klienta (zpravidla úmrtí) a k vyřízení nástupu nového klienta, jeho přesunu z domácnosti nebo ze zdravotnického zařízení. Zařízení sleduje obloženost lůžek, neboť jinak sociální pracovníci prodlévají v obsazování lůžek. Řízení a kontrola indikátoru je podstatná rovněž pro ekonomiku a pro dostatek finančních prostředků.

Odpovědnost za naplňování kritéria: sociální pracovník.

Metoda controllingu: kontrolní plán, studium dokumentace.

Kritérium 5

Náročnost péče o klienty neboli zátěž, vyjádřená poměrem klientů ve 3. a 4. stupni závislosti na péči, není nižší než 70 %. Posuzovány jsou 3 měsíce zpětně.

Cíl: zajištění financí pro poskytování základních činností péče o klienty zařízení, nepřetížení pečujícího personálu.

Odůvodnění: Každý klient, který je v péči zařízení, je úřadem práce ohodnocen na určitou míru závislosti na péči. Ohodnocení probíhá dle § 8 a § 9 zák. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve čtyřech kategoriích, přičemž rozhodující je počet základních životních potřeb, které klient již nezvládá, a to v deseti okruzích. Zařazení do 3. stupně znamená nezvládání sedmi nebo osmi okruhů životních potřeb, zařazení do 4. stupně odůvodňuje nezvládání devíti nebo deseti okruhů životních potřeb. Systém sociálních služeb stojí na principu subsidiarity, tedy prioritní zajištění služby v méně omezujícím prostředí, v bližším sociálním prostředí a za méně peněz. Pobytové služby jsou prioritně určeny lidem s vysokou mírou závislosti na péči. Avšak počet personálu v tuto chvíli nestačí na péči o klienty, kteří by všichni byli ve vysokých stupních závislosti na péči, proto je ředitelkou domova nastavena hranice 70 % klientů ve 3. a 4. stupni závislosti na péči. Tato hranice zajišťuje, že je o klienty dobře postaráno a zároveň má zařízení optimální výnos z příspěvku na péči jako zdroje financování. Zařízení sleduje naplňování hranice zátěže, neboť jinak sociální pracovníci inklinují k přijímání klientů s lehčí závislostí, o něž je péče snadnější.

Odpovědnost za naplňování kritéria: sociální pracovník.

Metoda controllingu: kontrolní plán, studium dokumentace.

Kritérium 6

Společné toalety a koupelny mají funkční zámky k zajištění soukromí klientů. Posuzován je aktuální stav.

Cíl: zajištění důstojnosti klienta.

Odůvodnění: Jedna z budov zařízení je vybavena pouze společnými toaletami a koupelnami. Místnosti jsou vytížené a zámky se často porouchají. Zaměstnanci při běžném provozu nepamatují na kontrolu funkčnosti zámků, pokud je klient sám neupozorní. Zajištění soukromí na toaletě a v koupelně je základním principem důstojného zacházení, jež domov zájemcům o služby nabízí. Aby tento parametr byl naplněn, je nutno zámky pravidelně kontrolovat.

Odpovědnost za naplňování kritéria: vedoucí oddělení péče o klienta.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření.

Kritérium 7

Na pokojích nejsou balení inkontinenčních pomůcek viditelná, ale uschovaná ve skříních nebo skladech. Na pokojích není na viditelných místech umístěno označení související s inkontinencí klienta, specifikace potřebných pomůcek je nalepená ve skříní zevnitř. Posuzován je aktuální stav.

Cíl: zajištění důstojnosti klienta.

Odůvodnění: Zachování důstojnosti klienta je základním parametrem poskytování sociální služby. Ztráta kontinence je citlivá oblast důstojnosti, používání pomůcek, vložek, vložných plen a kalhotek evokuje v mnohých lidech pocit méněcennosti, ztrátu schopnosti udržet se v čistotě. V sociální službě není možné, aby na vstupu do pokoje bylo na první pohled patrné z umístění balíků s inkontinenčními pomůckami, že má člověk ztrátu schopnosti udržet se v čistotě, to je otázka soukromí. Zaměstnanci v průběhu času inklinují ke zjednodušování práce a ponechávání balení volně. Rovněž tak jakákoli jiná stigmatizace v podobě ulehčování práce zaměstnanci tím, že si na viditelných místech vylepí značky, není možná.

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovníci v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření.

Kritérium 8

Klientovi není upírán přístup k jeho osobním dokladům (občanský průkaz, průkaz zdravotní pojišťovny), klient si může vybrat, kde bude mít osobní doklady uložené, uložení dokladů je popsáno v informačním systému. Posuzován je aktuální stav.

Cíl: zajištění důstojnosti klienta.

Odůvodnění: Osobní doklady náleží každému člověku. Doklady jsou důkazem identity a je základním právem mít je u sebe. Seniori často uloží své doklady na pokoji tak pečlivě, že je není možné nalézt dostatečně rychle, v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu a nutnosti převozu do zdravotnického zařízení. Proto zaměstnanci inklinují ke zjednodušení procesu a hromadnému ukládání dokladů na jedno místo, zpravidla na sesterně, pod kontrolu personálu. Tento způsob je však z hlediska důstojnosti nepřijatelný a zařízení dbá na to, aby nebylo klientům upíráno právo na důstojné zacházení, tedy dostupnost osobních dokladů. Zařízení může nabídnout uložení na sesterně, avšak musí být prokazatelné, že jde o klientovu volbu. Pakliže chce mít doklady u sebe, uvede sociální pracovník umístění v pokoji, tedy např. ve stolečku, ve skříni v barevné obálce apod. Zařízení dodržování práv proklamuje, proto toto kritérium kontroluje.

Odpovědnost za naplňování kritéria: sociální pracovník.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření, studium dokumentace.

Kritérium 9

Stravování klientů probíhá na jídelnách. Na pokojích pouze v případě individuálních potřeb a při akutním zhoršení zdravotního stavu. Kapacity jídelen jsou plně využity. Posuzován je aktuální stav.

Cíl: zajištění aktivizace, soběstačnosti a důstojnosti klienta.

Odůvodnění: Principem sociální služby je dle zákona o sociálních službách sociální začleňování. Jedním z aspektů, kvůli kterým seniori žádají o poskytování péče v pobytovém

zařízení, je samota. Společné stolování je projevem lidského společenství. Senior se pro tento účel musí adekvátně obléci a upravit, je tedy přirozeně motivován k zachování sebeobsluhy. Z hlediska sociální služby je společné stolování přirozenou aktivizací, přičemž aktivizace je základní činnost sociální služby. Zařízení dbá na přirozené formy aktivizace, upřednostňuje je proti uměle vytvářeným aktivitám. Důvodem ke kontrole kritéria je tendence personálu vyhovět přání seniorů zůstat v nočním oblečení, neupravovat se a stolovat v pokoji, a nedostatečně motivovat ke společnému stolování a aktivizaci.

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovník v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření.

Kritérium 10

Klienti mají v dosahu přivolávací zařízení. V případě volání pomoci na něj zaměstnanci oddělení péče o klienta reagují v čase 6:30 – 18:30 do 5 minut a v čase 18:30 – 6:30 do 15 minut. Volání klienta je vypnuto na pokoji, nikoli na pultu personálu. Posuzovány jsou 3 dny zpětně.

Cíl: zajištění bezpečí.

Odůvodnění: Každé z lůžek v zařízení je opatřeno přivolávacím zařízením sestra – pacient s jednoduchým ovládním. Přivolávací zařízení lůžka je napojeno na centrální dispečink na pultu personálu každého oddělení, zároveň nad pokojem svítí signalizační světlo a zní zvukový signál. V případě potřeby si klient tlačítkem volá personál, proto jej musí mít v dosahu ruky. Personál musí klienta navštívit v denní době do 5 minut a v noční době, kdy je službukonající personál početně omezen, do 15 minut. Tyto lhůty jsou dlouhodobě ověřeny jako splnitelné a odsouhlasené personálem přímé péče. Personál musí svoji fyzickou přítomnost na pokoji označit odvoláním signalizace na pokoji. Dispečink přivolávacího systému generuje report, v němž je patrné, který klient volal, v kolik hodin to bylo a v kolik hodin personál odvolal signalizaci, zároveň jestli ji odvolal na pultu personálu nebo přímo v pokoji. Tato povinnost zároveň nutí personál k trvalé přítomnosti na oddělení. Pakliže zařízení kritérium nekontroluje, personál má prodlevy v poskytnutí pomoci, případně ji neposkytne vůbec a volání odvolá na pultu. Také se stává, že personál záměrně signalizační zařízení odstraňuje z dosahu klienta.

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovník v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, studium dokumentace.

Kritérium 11

Realizace péče a záznamy o ní odpovídají individuálnímu plánu péče o klienta. Posuzována je péče u 5 klientů za 3 dny zpětně a celkové koupele 1 měsíc zpět.

Cíl: zajištění důstojnosti klienta.

Odůvodnění: Každý klient má sociálním pracovníkem nastaven plán péče, který odpovídá vyhodnoceným individuálním potřebám. Činnosti sebeobsluhy, které klient dokáže, si dělá sám, případně s dopomocí. Naplnění potřeb, které klient již nezvládá, zajišťuje personál podle plánu. Plán je u každého seniora jiný. Každá činnost prováděná u klientů je označena čárovým kódem, stejně tak každý klient má vygenerovaný svůj čárový kód. Zaměstnanci po provedení činnosti péče o klienta provedou o tom záznam, a to načtením kódu klienta a kódu činnosti do čtecího zařízení. Provedená činnost se potom ukládá do elektronické dokumentace klienta. Tímto způsobem je zajištěn přehled o naplňování individuálního plánu péče o klienta a saturaci jeho potřeb. Je také zajištěn přehled o výkonnosti zaměstnanců. Pakliže zařízení nebude kontrolovat soulad záznam péče s individuálními plány, má personál tendenci vynechávat některé činnosti péče určené klientovi dle jeho potřeb nebo potřeby generalizovat na celou skupinu klientů (hromadné koupání apod.).

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovník v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, studium dokumentace.

Kritérium 12

Hygiena u lůžka klienta je prováděna ráno i večer. Zaměstnanec má připraveno: umyvadlo s čistou teplou vodou, mycí pěnu, ručník, perlan, hřeben, tělový olej, čisté prádlo. V průběhu péče je klientovi vysvětlováno, co bude následovat. Zaměstnanec nedělá činnosti, které klient dokáže udělat sám. Je používána zástěna. Nad pokojem svítí zeleně signalizační

zařízení, které upozorňuje na přítomnost personálu na pokoji. Posuzováno je provádění hygieny aktuálně u 2 klientů oddělení.

Cíl: zajištění důstojnosti a soběstačnosti klienta.

Odůvodnění: Hygiena u lůžka je úkon, který je u každého klienta, jenž potřebuje dopomoc prováděna každé ráno i večer. Jedná se o jeden z nejčtetnějších úkonů péče o klienta. Je nutné klienta pro zachování soběstačnosti podporovat v úkonech sebeobsluhy, které si dokáže udělat sám, přestože to vyžaduje více času, než když úkon provede zaměstnanec. U úkonů, které si klient nedokáže udělat sám, je nutno vysvětlovat, co bude následovat, abychom snížili jeho napětí a obavy. Pakliže zařízení nebude kontrolovat toto kritérium, zaměstnanci inklinují je zjednodušování, nemají všechny pomůcky připraveny, odbíhají od klienta, případně hygienu vůbec neprovedou. Často zapomínají také na zástěny a komunikaci s klientem.

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovník v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření.

Kritérium 13

U klientů je dodržována pravidelnost výměny inkontinenčních pomůcek (ranní, odpolední a večerní, případně častěji dle individuálních potřeb klienta), je dbáno na použití inkontinenční pomůcky vybrané vedoucí oddělení péče a její správné nasazení. Posuzován je aktuální stav u 5 klientů.

Cíl: zajištění důstojnosti klienta.

Odůvodnění: Většina klientů používá inkontinenční pomůcky, které zajišťují klientovi komfort, bezpečí, sucho a eliminují zápach. Aby inkontinenční pomůcky správně fungovaly, musí být vybrán vhodný produkt, který má dostatečnou savost, velikost, stříh, klient se v něm cítí pohodlně. Výběr pomůcky na základě změření a rozhovoru s klientem provádí vedoucí oddělení péče a následně v pravidelných intervalech tento produkt objednává jako zdravotní pomůcku hrazenou zdravotní pojišťovnou. Typ pomůcky a obchodní název je zapsán v dokumentaci. Pečující personál je tedy povinen používat vybrané pomůcky a v pravidelných intervalech a správným způsobem tak, aby klientovy potřeby v oblasti

inkontinence byly naplněny. Zároveň je pod lidskou důstojnost zapáchat a žít v zápachu, správné použití pomůcky tomuto brání. Pakliže pomůcku předepíše lékař a je hrazena ze zdravotního pojištění, má na ni klient nárok. Pokud zařízení nebude kontrolovat používání individuálně vybraných inkontinenčních pomůcek, má personál tendenci ke zjednodušení práce a používání jakéhokoliv produktu pro kteréhokoliv klienta bez ohledu na individuální potřebu a komfort a vynechávat doby výměny.

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovník v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření.

Kritérium 14

K manipulaci s klientem jsou využívány polohovací možnosti elektrických polohovacích lůžek a zvedací zařízení. Zaměstnanci možnosti manipulace postelí a zvedáků znají a používají při své práci. Zaměstnanci jsou dle návodu schopni ovládat elektrické polohovací lůžko a zvedák. Posuzována je aktuální znalost u 2 zaměstnanců.

Cíl: zajištění důstojnosti klienta a eliminace úrazů personálu.

Odůvodnění: Většina klientů je více či méně imobilní a potřebuje pomoci při změně polohy, vertikalizaci apod. Vertikalizací je míněno uvedení klienta do svislé polohy. Rovněž při výměně lůžkovin a inkontinenčních pomůcek a při podání stravy v lůžku je třeba ovládat dovednost správného polohování klienta tak, aby jeho potřeby byly bezpečně naplněny a pracovník se při manipulaci nezranil. Zařízení používá pro všechny klienty elektrické polohovací lůžka a každé oddělení má k dispozici zvedák. Lůžko i zvedák jsou zařízení, jejichž obsluha a využití ve prospěch klienta i personálu si žádá určitou míru dovedností. Udržování dovedností je zajištěno kontrolou kritéria, neboť jinak má personál tendenci možnosti lůžek a zvedáků nevyužívat, křehké seniory nevhodně „tahat“ a způsobovat zranění jim i sobě.

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovník v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření.

Kritérium 15

Imobilní klienti jsou vertikalizováni chůzí, vysazením do křesla nebo v lůžku, výjimky povoluje lékař. Pečující personál zná důsledky imobilizačního syndromu. Posuzován je aktuální stav u 4 klientů. Znalost u 2 zaměstnanců v přímé péči.

Cíl: zajištění důstojnosti a soběstačnosti klienta.

Odůvodnění: Neschopnost pohybu vede k rychlé ztrátě soběstačnosti a prudkému zhoršování zdravotního stavu, proleženinám. Zařízení disponuje elektrickými polohovacím postelemi, pohodlnými speciálními křesly pro imobilní klienty a spektrem chodítek. Schopnost pohybu zachovává prvky soběstačnosti. Zachovávání soběstačnosti je základním úkolem sociální služby. Zařízení kritérium kontroluje, neboť personál má tendenci ke zjednodušování práce a ponechává seniory zbytečně v postelích.

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovník v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření, studium dokumentace.

Kritérium 16

Imobilní klienti, kteří nejsou schopni vertikalizace a jsou upoutáni na lůžko, mají plán polohování, který je v určených intervalech realizován a existují o tom záznamy. Antidekubitní matrace jsou funkční a zapnuté. Posuzován je aktuální stav u 8 klientů.

Cíl: zajištění důstojnosti a soběstačnosti klienta.

Odůvodnění: U klientů upoutaných na lůžko existuje vysoké riziko vzniku dekubitů, a to i během několika hodin. Vzniku proleženin zabraňuje pravidelné otáčení, polohování tak, aby pokožka byla prokrvována a nedocházelo ke stlačování. Zařízení disponuje elektrickými polohovacím postelemi vybavenými vzduchovými antidekubitními matracemi, jejichž komory se v intervalech naplňují a mění tak napětí a uvolnění povrchu těla klienta. Život bez zranění na kůži a svalech je důstojný život. Zařízení kritérium kontroluje, neboť personál má tendenci ke zjednodušování práce a vynechává polohování.

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovník v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření, studium dokumentace.

Kritérium 17

Při stolování je prostíráno u stolů ve společných jídelnách i u stolů na pokojích, a to ubrusy nebo prostíráním. K dispozici je vždy ubrousek a plný příbor, pití. K ochraně oděvu jsou používány látkové ubrousky nebo utěrky. Posuzován je aktuální stav u 8 klientů.

Cíl: zajištění důstojnosti a soběstačnosti klienta.

Odůvodnění: Společné stolování je jedním ze způsobu aktivizace a sociálního začleňování, jak bylo řečeno výše. Pro důstojnost klienta a úroveň služby je důležité, aby k jídlu bylo pěkně prostřeno ubrusem nebo prostíráním a jídlo nebylo podáváno na holý stůl. Z hlediska důstojnosti klienta je žádoucí předkládat plný příbor, aby si klient sám mohl vybrat, čím aktuálně chce jídlo jíst. Zařízení kritérium kontroluje, neboť personál má tendenci ke zjednodušování práce, vynechává prostírání, předkládá klientům pouze lžice a používá dehonestující dětské bryndáky.

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovník v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření.

Kritérium 18

Klienti používají k pití hrníčky nebo skleničky, případně pítka. V případě, že je k zajištění pitného režimu používána kojenecká lahev, existuje zdůvodnění v dokumentaci. Kojenecké lahve nemají dětské motivy. Posuzován je aktuální stav u 20 klientů.

Cíl: zajištění důstojnosti a soběstačnosti klienta.

Odůvodnění: Sebeobsluha při zajišťování pitného režimu je základní aktivizací, musí k tomu být k dispozici vhodná pomůcka, pakliže klient již nezvládá běžné porcelánové hrnky a sklenky. Pro důstojnost klienta je důležité, aby si personál nezjednodušoval práci tím, že klientovi poskytne dehonestující kojeneckou lahev, zvláště s dětskými motivy. Pokud není použití jiné pomůcky k pití možné, musí být použití kojenecké lahve řádně zdůvodněno v dokumentaci. Tato pravidla vedou personál k zamýšlení se nad každým klientem, hledání vhodného typu pítka a omezuje infantilizaci seniorů.

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovník v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření, studium dokumentace.

Kritérium 19

Zaměstnanci klientům vykájí a oslovují je příjmením nebo profesí. Pakliže je klient oslovován jménem, je to na jeho žádost a existuje o tom záznam v individuálním plánu péče. Komunikace s klientem probíhá s respektem a bez používání jazyka užívaného v komunikaci s dětmi. Posuzována je aktuální komunikace 2 zaměstnanců oddělení.

Cíl: zajištění důstojnosti klienta.

Odůvodnění: Základní rozměr projevu respektu ke staršímu člověku je v našich kulturních podmínkách vykájení a oslovování pane, paní, oslovování příjmením či profesní (paní učitelko, pane doktore apod.). Někteří klienti však požadují familiárnější přístup a žádají tykání případně oslovování jménem. Tento přístup je možný, pokud se na tom personál s klientem dohodne, existuje o tom záznam v dokumentaci klienta a oslovování probíhá podle této dohody. V běžné komunikaci je nutno jednat s klienty s respektem, tak jak je ve společnosti běžné. Pakliže není tento ukazatel kontrolován, personál má tendenci k používání oslovení „babi“, „dědo“ anebo ke komunikaci používané v jednání s malými dětmi, např. „jdeme papat“.

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovník v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření, studium dokumentace.

Kritérium 20

Zaměstnanci oddělení péče o klienta si předávají informace o klientech při předávání služby a existuje o tom záznam. Denní směna se každý všední den schází na hlášení, které vede vedoucí oddělení péče o klienta. Přítomní zaměstnanci stvrzují svým podpisem předání služby a přijetí informací. Posuzovány jsou 3 dny zpětně.

Cíl: zajištění spolupráce, kontinuity péče a bezpečí pro klienta.

Odůvodnění: Povinnost předávat si informace je zakotvena v § 88 písm. h) zák. 108/2006 Sb., o sociálních službách, resp. ve standardu 5e), ve kterém stanovuje povinnost poskytovatele sociální služby vytvářet a uplatňovat systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám. Směny v zařízení se střídají v 6:30 hod. a v 18:30 hod. Na hlášení (rychlé ranní poradě) ve všední dny jsou přítomni pracovníci v sociálních službách, sociální pracovníci a zdravotní sestry pod vedením vedoucí oddělení péče o klienta. Mimo všední dny musí zaměstnanci odcházející ze směny ústně i písemně předat směnu zaměstnancům přicházejícímu do směny. O předání informací existuje záznam a přítomní se musí podepsat. Pokud není tento ukazatel kontrolován, personál má tendenci předání směny redukovat, čímž je ohrožena kontinuita péče mezi směnami a může být ohroženo bezpečí klienta.

Odpovědnost za naplňování kritéria: pracovník v sociálních službách.

Metoda controllingu: kontrolní plán, místní šetření, studium dokumentace.

4.4 Návrh kontrolního systému a nastavení procesů při kontrole oddělení péče o klienta

Byla navržena sestava 20 indikátorů kvality s definovaným cílem a popsáním odůvodněním. U každého indikátoru je definován rozsah šetření, využitelné metody controllingu a bodové ohodnocení.

4.4.1 Návrh kontrolního listu

Kontrolní list je konstruován jako osnova, podle které jednotliví členové kontrolní skupiny postupují a zaznamenávají do něj výsledky, případně další zjištění. Návrh kontrolního listu je v tabulce 3.

Kontrola je uzavřena zápisem o kontrole ve strukturované podobě do tohoto kontrolního listu. Zápis tvoří kontrolní tým v průběhu kontroly, finalizuje jej kontrolor. K dispozici je vedoucímu oddělení péče o klienta tak, aby mohl zjištění projednat s týmem a učinit adekvátní opatření.

Tabulka 3 Návrh kontrolního listu

Typ kontrolního listu	Oddělení péče o klienta		
Kontrolované oddělení			
Pořadové číslo kontroly v roce			
Datum kontroly			
Vedoucí kontrolní skupiny			
Členové kontrolní skupiny			
Přítomní zaměstnanci			
Závěry z předchozí kontroly			
Kritérium	metoda	body	splněno
Kritérium 1: Vedoucí zaměstnanci provádí v průběhu měsíce listopadu pravidelné hodnocení výkonu zaměstnanců (vyjma těch, kteří jsou ve zkušební době), a to v pravidelném cyklu ne delším než 12 měsíců. Hodnocení musí obsahovat diskusi o silných a slabých stránkách zaměstnance, definici jeho potřeb a dohodu na řešení těchto potřeb v následujícím období. Posuzováno je 5 zaměstnanců v období 1 rok zpětně.	kontrolní plán, studium dokumentace, rozhovor	5	
Kritérium 2: Každý zaměstnanec v přímé péči naplňuje 24 hodin vzdělávání, přičemž 8 hodin musí být v kurzech akreditovaných MPSV. Posuzováno je období v poměrné části roku.	kontrolní plán, studium dokumentace	5	
Kritérium 3: Klient má přiznán příspěvek na péči dle své celkové sociální situace a zdravotního stavu, v případě změny stavu je sociálním pracovníkem žádáno o zvýšení příspěvku na péči, nejdéle do 20 dní od získání prvotní informace o zhoršení stavu klienta (např. zápisem v informačním systému, po návratu z hospitalizace). Příspěvky na péči jsou sociální pracovníky sledovány minimálně 1x za měsíc, sociální pracovník má vždy k dispozici aktuální přehled příspěvků na péči svého oddělení, včetně informace, u kterých klientů je žádáno. Posuzován je náhodný výběr 5 klientů a období 3 měsíce zpětně.	kontrolní plán, studium dokumentace, rozhovor	5	

Kritérium	metoda	body	splněno
Kritérium 4: Obložnost lůžek, resp. využití lůžkodnů činí 98 %. Maximální počet dnů v obsazení lůžka činí 10 dnů. Posuzovány jsou 3 měsíce zpětně.	kontrolní plán, studium dokumentace	10	
Kritérium 5: Náročnost péče o klienty neboli zátěž, vyjádřená poměrem klientů ve 3. a 4. stupni závislosti na péči, není nižší než 70 %. Posuzovány jsou 3 měsíce zpětně.	kontrolní plán, studium dokumentace	10	
Kritérium 6: Společné toalety a koupelny mají funkční zámky k zajištění soukromí klientů. Posuzován je aktuální stav.	kontrolní plán, místní šetření	10	
Kritérium 7: Na pokojích nejsou balení inkontinenčních pomůcek viditelná, ale uschovaná ve skříních nebo skladech. Na pokojích není na viditelných místech umístěno označení související s inkontinencí klienta, specifikace potřebných pomůcek je nalepená ve skříni zevnitř. Posuzován je aktuální stav.	kontrolní plán, místní šetření	5	
Kritérium 8: Klientovi není upírán přístup k jeho osobním dokladům (občanský průkaz, průkaz zdravotní pojišťovny), klient si může vybrat, kde bude mít osobní doklady uložené, uložení dokladů je popsáno v informačním systému. Posuzován je aktuální stav.	kontrolní plán, místní šetření, studium dokumentace	10	
Kritérium 9: Stravování klientů probíhá na jídelnách. Na pokojích pouze v případě individuálních potřeb a při akutním zhoršení zdravotního stavu. Kapacity jídelen jsou plně využity. Posuzován je aktuální stav.	kontrolní plán, místní šetření	5	
Kritérium 10: Klienti mají v dosahu přivolávací zařízení. V případě volání pomoci na něj zaměstnanci oddělení péče o klienta reagují v čase 6:30 – 18.30 do 5 minut a v čase 18:30 – 6:30 do 15 minut. Volání klienta je vypnuto na pokoji, nikoli na pultu personálu. Posuzovány jsou 3 dny zpětně.	kontrolní plán, studium dokumentace	10	

Kritérium	metoda	body	splněno
<p>Kritérium 11: Realizace péče a záznamy o ní odpovídají individuálnímu plánu péče o klienta. Posuzována je péče u 5 klientů za 3 dny zpětně a celkové koupele 1 měsíc zpět.</p>	<p>kontrolní plán, studium dokumentace</p>	<p>10</p>	
<p>Kritérium 12: Hygiena u lůžka klienta je prováděna ráno i večer. Zaměstnanec má připraveno: umyvadlo s čistou teplou vodou, mycí pěnu, ručník, perlan, hřeben, tělový olej, čisté prádlo. V průběhu péče je klientovi vysvětlováno, co bude následovat. Zaměstnanec nedělá činnosti, které klient dokáže udělat sám. Je používána zástěna. Nad pokojem svítí zeleně signalizační zařízení, které upozorňuje na přítomnost personálu na pokoji. Posuzováno je provádění hygieny aktuálně u 2 klientů oddělení.</p>	<p>kontrolní plán, místní šetření</p>	<p>10</p>	
<p>Kritérium 13: U klientů je dodržována pravidelnost výměny inkontinenčních pomůcek (ranní, odpolední a večerní, případně častěji dle individuálních potřeb klienta), je dbáno na použití inkontinenční pomůcky vybrané vedoucí oddělení péče a její správné nasazení. Posuzován je aktuální stav u 5 klientů.</p>	<p>kontrolní plán, místní šetření</p>	<p>10</p>	
<p>Kritérium 14: K manipulaci s klientem jsou využívány polohovací možnosti elektrických polohovacích lůžek a zvedací zařízení. Zaměstnanci možnosti manipulace postelí a zvedáků znají a používají při své práci. Zaměstnanci jsou dle návodu schopni ovládat elektrické polohovací lůžko a zvedák. Posuzována je aktuální znalost u 2 zaměstnanců.</p>	<p>kontrolní plán, místní šetření</p>	<p>5</p>	

Kritérium	metoda	body	splněno
<p>Kritérium 15: Imobilní klienti jsou vertikalizováni chůzí, vysazením do křesla nebo v lůžku, výjimky povoluje lékař. Pečující personál zná důsledky imobilizačního syndromu. Posuzován je aktuální stav u 4 klientů znalost u 2 zaměstnanců v přímé péči.</p>	<p>kontrolní plán, místní šetření, studium dokumentace</p>	<p>10</p>	
<p>Kritérium 16: Imobilní klienti, kteří nejsou schopni vertikalizace a jsou upoutáni na lůžko, mají plán polohování, který je v určených intervalech realizován a existují o tom záznamy. Antidekubitní matrace jsou funkční a zapnuté. Posuzován je aktuální stav u 8 klientů.</p>	<p>kontrolní plán, místní šetření, studium dokumentace</p>	<p>10</p>	
<p>Kritérium 17: Při stolování je prostíráno u stolů ve společných jídelnách i u stolů na pokojích, a to ubrusy nebo prostíráním. K dispozici je vždy ubrousek a plný příbor, pití. K ochraně oděvu jsou používány látkové ubrousky nebo utěrky. Posuzován je aktuální stav u 8 klientů.</p>	<p>kontrolní plán, místní šetření</p>	<p>10</p>	
<p>Kritérium 18: Klienti používají k pití hrníčky nebo skleničky, případně pítka. V případě, že je k zajištění pitného režimu používána kojenecká lahev, existuje zdůvodnění v dokumentaci. Kojenecké lahve nemají dětské motivy. Posuzován je aktuální stav u 20 klientů.</p>	<p>kontrolní plán, místní šetření, studium dokumentace</p>	<p>10</p>	
<p>Kritérium 19: Zaměstnanci klientům vykají a oslovují je příjmením nebo profesí. Pakliže je klient oslovován jménem, je to na jeho žádost a existuje o tom záznam v individuálním plánu péče. Komunikace s klientem probíhá s respektem a bez používání jazyka užívaného v komunikaci s dětmi. Posuzována je aktuální komunikace 2 zaměstnanců oddělení.</p>	<p>kontrolní plán, místní šetření, studium dokumentace</p>	<p>10</p>	

Kritérium	metoda	body	splněno
Kritérium 20: Zaměstnanci oddělení péče o klienta si předávají informace o klientech při předávání služby a existuje o tom záznam. Denní směna se každý všední den schází na hlášení, které vede vedoucí oddělení péče o klienta. Přítomní zaměstnanci stvrzují svým podpisem předání služby a přijetí informací. Posuzovány jsou 3 dny zpětně.	kontrolní plán, místní šetření, studium dokumentace	5	
Maximální počet bodů	165		
Počet získaných bodů			
Poznámky kontrolní skupiny			
Podpisy kontrolní skupiny			

Zdroj: vlastní zpracování

4.4.2 Návrh definice metod používaných kontrolním týmem

Kontrolní plán

Kontrolní plán je dokument, který vymezuje rámcový obsah kontroly, četnost v kontrolovaném období a kontrolovaný subjekt, v případě zařízení se jedná o jednotku útvaru a oddělení. Kontrolní plán připravuje kontrolor a schvaluje ředitelka vždy do 20. ledna kalendářního roku.

Místní šetření

Jedná se prohlídku místa, pozorování stavu, situace, jednání a chování přímo na místě oddělení péče o klienta. Místní šetření provádí určený kontrolní tým ve vymezené době kontroly na určeném oddělení.

Rozhovor

Rozhovorem s jedním nebo více zaměstnanci nebo klienty ověřuje člen kontrolního týmu skutečnosti potřebné pro zjištění stavu daného v kritériích v době vymezené pro kontrolu na

určeném oddělení. Klienty k rozhovoru vybírá člen kontrolního týmu před započítím kontroly a zajišťuje, aby klient předmětu rozhovoru rozuměl, zároveň vybírá klienty k rozhovoru objektivně s ohledem na stav klienta a cíl kontroly.

Rozhovory se zaměstnanci se zaměřují na zjišťování znalosti obecných principů fungování služby, vnitřních pravidel, pracovních postupů, porozumění obsahu a smyslu standardů kvality a jejich uplatňování v praxi poskytování služby. Členové kontrolního týmu si ověřují skutečnosti, které zjistili při rozhovorech s klienty a z dokumentace poskytovatele nebo z pozorování.

Studium dokumentace listinné nebo elektronické

Studiem listinné nebo elektronické dokumentace ověřuje člen kontrolního týmu skutečnosti potřebné pro ověření naplnění kritérií. Studium probíhá v době vymezené pro kontrolu přímo na oddělení nebo v informačních systémech zařízení.

4.4.3 Návrh procesních náležitostí

Znalost systému

Soubor kritérií s bodovým ohodnocením je přílohou vnitřního předpisu, zaměstnanci ho mají k dispozici a mají povinnost jej znát.

Četnost kontroly

Soubor stanovených kritérií je kontrolován dvakrát za čtvrtletí na každém z šesti oddělení péče o klienta. Kontrola musí být provedena v jednom kalendářním dnu. Termín kontroly není předem oznamován.

Pověření ke kontrole

Z vnitřního předpisu zařízení má pověření ke kontrole kontrolor, který má k dispozici podpůrný kontrolní tým. Ke kontrole na odděleních péče o klienta je sestavena čtyřčlenná kontrolní skupina, která se dále rozděluje na dvojici tak, aby každé kritérium bylo zhodnoceno objektivně a sníženo riziko podjatosti, kontroloval-li by kritérium pouze jeden člen kontrolního týmu. V kontrolní skupině určené pro kontrolu oddělení péče o klienta

nesmí být žádná z vedoucích oddělení péče o klienta. Naopak povinně musí být vždy přítomen kontrolor a vrchní sestra (vedoucí útvaru sociálně zdravotní péče).

Nové určení kontrolní skupiny:

- Vedoucí útvaru ekonomiky a personalistiky
- Vedoucí útvaru správy budov
- Vedoucí útvaru sociálně zdravotní péče
- Vedoucí útvaru sociální práce a vzdělávání
- Vedoucí oddělení ekonomiky (zároveň interní kontrolor)

Přizvané osoby

Kontrolní skupinu doprovází vedoucí oddělení péče o klienta, kontrola musí probíhat za její přítomnosti. Přítomna na straně kontrolovaných může být rovněž metodička sociální péče (jejím úkolem z pracovní náplně plynoucí je nastavování a udržování dobré praxe na odděleních péče o klienta).

Povinnosti kontrolujících

Kontrolující je v souvislosti s výkonem kontroly povinen:

- Informovat klienty o prováděné kontrole před jejím započatím,
- postupovat podle kontrolního listu,
- zjistit stav věci v rozsahu daném indikátorem nezbytném pro dosažení účelu kontroly a v závislosti na povaze kontroly doložit kontrolní zjištění potřebnými důkazy,
- sledovat práva a oprávněné zájmy klientů a zaměstnanců zařízení,
- nezatěžovat oddělení péče o klienta kontrolou a neomezovat péči o klienta,
- jednat s respektem k zaměstnancům, vysvětlovat jim účel kontroly a snižovat jejich stres,
- provést kontrolu v čase 8.00 – 15.30 hod.,
- vypracovat zápis do 2 dnů od ukončení kontroly s vyhodnocením.

Povinnosti kontrolovaných:

- poskytnout kontrolujícím součinnost potřebnou k výkonu kontroly,
- seznámit se se zápisem z kontroly do 10 dnů od předání zápisu kontrolorem,
- činit nápravná opatření a odstraňovat zjištěné chyby.

Hodnocení kritérií a odměny za dobré výsledky

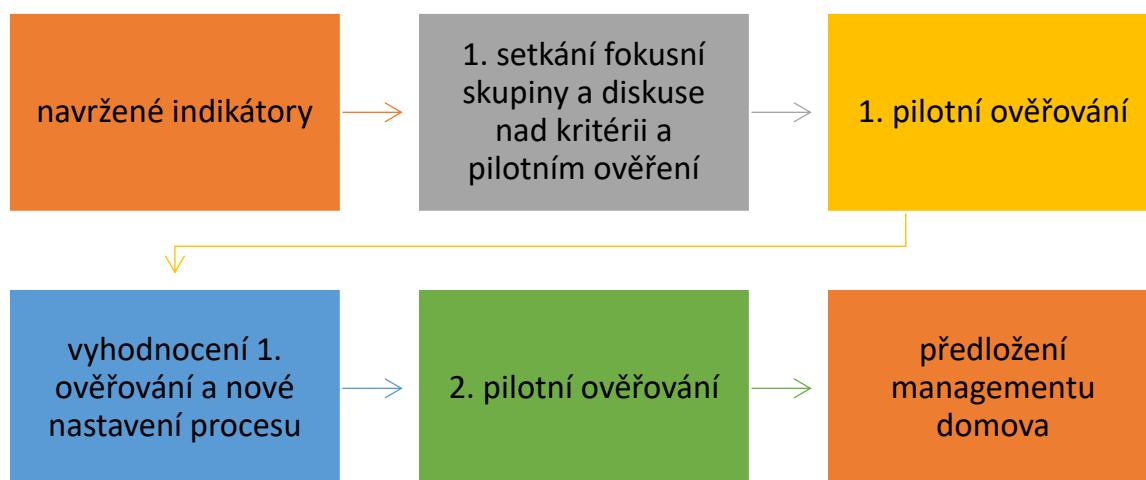
Každé kritérium má stanoveno bodové hodnocení podle váhy významu. Váhu významu stanovuje management domova. Kritérium je hodnoceno jako splněné a je přidělen stanovený počet bodů nebo nesplněné a není připsán žádný bod. Získání pouze části bodů není možné. Jednotlivá oddělení mají za pololetí dva bodové výsledky, které se sečtou. Ředitelka domova vyčlení každé pololetí objem finančních prostředků určených na odměny pro oddělení péče o klienta. Ty jsou dále vrchní sestrou rozděleny podle počtu dosažených bodů. Oddělení péče o klienta s nejnižším počtem dosažených bodů neobdrží žádné finanční prostředky.

5 Zhodnocení a doporučení

Kapitola uvádí proces tvorby kontrolních kritérií a jejich evaluace. Dále doporučuje úpravy v procesu kontrolní činnosti.

Celý proces evaluace kritérií kvality znázorňuje obrázek 6.

Obrázek 6 Proces evaluace kritérií (indikátorů) kvality



Zdroj: vlastní zpracování

K oponentuře indikátorů navržených autorem práce byla stanovena fokusní skupina, jejíž úkolem byla evaluace indikátorů a procesu k zajištění provádění kontrol.

První verze indikátorů byla na základě diskuse dopracována do větších podrobností, standardně u všech byl doplněn rozsah kontroly, tedy například, že je provedeno u dvou klientů tři dny zpětně apod.

Při tvorbě kritérií byla každá definice podrobena kritické úvaze a hledání odpovědí na tyto otázky:

- Co konkrétně měří tento ukazatel? Je srozumitelně popsán, je přítomna metodika vyhodnocování, cílová hodnota a panuje na nich shoda?

- Je ukazatelem sledován strategický cíl zařízení, veřejný závazek?
- Je ukazatel schopen přesvědčit o tom, že je naplňován vytyčený cíl?
- Může vedení ovlivnit ukazatel nebo dosažení stanoveného cíle? Máme k tomu nástroje?
- Je nastavena zodpovědnost za plnění ukazatele?
- Je přiměřený poměr mezi úsilím vynaloženým ke zjištění plnění kritéria a využití ukazatele při řízení?

Ve fokusní skupině byla stanovena základní pravidla:

- kontrolní skupina postupuje podle kontrolního listu,
- kritéria jsou zaměstnancům předem známa,
- termín provedení není oznamován předem,
- kontrola nesmí zaměstnance zatěžovat a zdržovat o péče o klienty,
- kontrolní tým tvoří tři osoby,
- kontrola musí být provedena v jednom pracovním dnu,
- každé kritérium je ohodnoceno 10 body.

Srozumitelnost kritérií a způsob provedení kontroly byly pilotně ověřeny na jednom z oddělení péče o klienta.

Následně se fokusní skupina opět sešla a vyhodnotila obsah ukazatelů i proces. K obsahu kritérií nebyly žádné připomínky, kontrolované oddělení je vnímalo jako srozumitelné. U níže uvedených sedmi kritérií byl počet bodů z původních deseti snížen na pět to z důvodu motivace personálu, vyjádření důrazu na kritéria bezprostředně se dotýkající klientů a jejich důstojnosti a rozlišení, která kritéria mají vyšší váhu. Celkový počet bodů, které je tedy možné získat byl tedy z 200 snížen na 165. Tabulka 4 je přehledem kritérií, u nichž byl počet bodů snížen.

Tabulka 4 Kritéria, u nichž byl snížen počet bodů

<p>Kritérium 1: Vedoucí zaměstnanci provádí v průběhu měsíce listopadu pravidelné hodnocení výkonu zaměstnanců (vyjma těch, kteří jsou ve zkušební době), a to v pravidelném cyklu ne delším než 12 měsíců. Hodnocení musí obsahovat diskusi o silných a slabých stránkách zaměstnance, definici jeho potřeb a dohodu na řešení těchto potřeb v následujícím období. Posuzováno je 5 zaměstnanců v období 1 rok zpětně.</p>
<p>Kritérium 2: Každý zaměstnanec v přímé péči naplňuje 24 hodin vzdělávání, přičemž 8 hodin musí být v kurzech akreditovaných MPSV. Posuzováno je období v poměrné části roku.</p>
<p>Kritérium 3: Klient má přiznán příspěvek na péči dle své celkové sociální situace a zdravotního stavu, v případě změny stavu je sociálním pracovníkem žádáno o zvýšení příspěvku na péči, nejdéle do 20 dní od získání prvotní informace o zhoršení stavu klienta (např. zápisem v informačním systému, po návratu z hospitalizace). Příspěvky na péči jsou sociálními pracovníky sledovány minimálně 1x za měsíc, sociální pracovník má vždy k dispozici aktuální přehled příspěvků na péči svého oddělení, včetně informace, u kterých klientů je žádáno. Posuzován je náhodný výběr 5 klientů a období 3 měsíce zpětně.</p>
<p>Kritérium 7: Na pokojích nejsou balení inkontinenčních pomůcek viditelná, ale uschovaná ve skříních nebo skladech. Na pokojích není na viditelných místech umístěno označení související s inkontinencí klienta, specifikace potřebných pomůcek je nalepená ve skříně zevnitř. Posuzován je aktuální stav.</p>
<p>Kritérium 9: Stravování klientů probíhá na jídelnách. Na pokojích pouze v případě individuálních potřeb a při akutním zhoršení zdravotního stavu. Kapacity jídelen jsou plně využity. Posuzován je aktuální stav.</p>
<p>Kritérium 14: K manipulaci s klientem jsou využívány polohovací možnosti elektrických polohovacích lůžek a zvedací zařízení. Zaměstnanci možnosti manipulace postelí a zvedáků znají a používají při své práci. Zaměstnanci jsou dle návodu schopni ovládat elektrické polohovací lůžko a zvedák. Posuzována je aktuální znalost u 2 zaměstnanců.</p>

Kritérium 20: Zaměstnanci oddělení péče o klienta si předávají informace o klientech při předávání služby a existuje o tom záznam. Denní směna se každý všední den schází na hlášení, které vede vedoucí oddělení péče o klienta. Hlášení je přítomna sociální pracovníce a aktivizační pracovníce. Přítomní zaměstnanci stvrzují svým podpisem předání služby a přijetí informací. Posuzovány jsou 3 dny zpětně.

Zdroj: vlastní zpracování

Z hlediska procesu poukázala fokusní skupina na nutnost pracovat se stresem personálu a vytrvale vysvětlovat, že jde o nástroj zvyšování kvality, nikoli nástroj sankcí. Bylo sděleno, že personál se zajímal o výhody plynoucí z dobrého výsledku. Na základě této zkušenosti bylo s ředitelkou sjednáno, že jednotlivá oddělení budou o finanční prostředky soutěžit pomocí získaných bodů, s tím, že oddělení s nejnižším počtem bodů neobdrží žádné finanční prostředky na odměny. Tím bude zajištěna vysoká motivace zaměstnanců udržovat kvalitu péče v nastavených dvaceti ukazatelích. Jako období bylo vymezeno pololetí kalendářního roku.

Dále bylo v pilotním ověření zjištěno, že není optimální nastavení kontrolní skupiny o třech osobách. Skupina se na oddělení rozdělila na jednotlivce, aby splnila zadání, tedy nezatěžovala oddělení a nezdržovala péči o klienty a zároveň kontrola byla provedena v jednom dni. Každý jednotlivec kontroloval jiná kritéria. Došlo ke sporným situacím, kdy si člen kontrolní skupiny nebyl jist svým závěrem a potřeboval konzultaci s dalším členem kontrolní skupiny. Na základě tohoto zjištění byla pravidla upravena na čtyřčlennou kontrolní skupinu, která se rozdělí do dvojic, přičemž každá zkontroluje deset indikátorů.

Po této úpravě byly ukazatele i proces kontroly znovu ověřeny na dalším z oddělení péče o klienta. Nastavené ukazatele, kontrolní list i procesy kontroly vyhovují všem stranám. Takto vypracovaný systém, tak jak je popsán v kapitolách výše, byl předložen ředitelce k zapracování do interních předpisů a k zavedení do běžné praxe zařízení.

6 Závěr

Hlavním cílem této práce bylo zpracování návrhu uceleného interního kontrolního systému pro zařízení poskytující sociální služby pro seniory, napříč jednotlivými samostatnými provozy oddělení sociálně zdravotní péče. Návrh byl zpracován pro praxi konkrétního zařízení sociálních služeb, a to Domova U Biřičky z Královéhradeckého kraje, poskytující sociální služby seniorům. Veřejným závazkem je poskytování služeb podle principů ochrany lidských práv, důstojnosti, podpory soběstačnosti a spolupráce. Účelem diplomové práce bylo nastavení, udržování a zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb ve vymezených parametrech tak, aby byl použitelný v každodenní praxi pro kontrolní tým, a také tak, aby byl srozumitelný a motivující pro personál.

Kvalita sociálních služeb, její řízení, je jednou z klíčových oblastí, jíž se management služby soustavně zabývá a controlling je jednou z metod, kterou může k řízení kvality využít. Nastavení systému indikátorů sledující stěžejní téma v sociální službě, jíž je důstojnost člověka, je velmi specifické. Pro úspěšnou implementaci systému je nutno zabývat se nejen jednotlivými kritérii, ale také procesními záležitostmi tak, aby controlling byl vnímán jako transparentní, efektivní a spravedlivý.

V souladu s hlavním cílem byla provedena literární rešerše, která představila východiska pro úlohu controllingu ve vybraném zařízení sociálních služeb a pro pochopení kontextu v sociálních službách.

Praktická část je věnována analýze současného stavu kontrol v zařízení a vlastní tvorbě metody controllingu ve vybraném zařízení sociálních služeb.

Předmětem analýzy stávajícího stavu interního controllingu bylo definování silných stránek, na kterých lze systém kultivovat a slabých stránek, které je třeba eliminovat, aby systém kontrol v zařízení zapadl do jeho celkové filosofie a kultury. V rámci analýzy bylo zjištěno, že vybrané zařízení kontroly provádí podle kontrolního plánu, avšak na kvalitu služby a dodržování veřejného závazku se kontroly zaměřují mnohem méně než na dodržování obecných a snadno kontrolovatelných pravidel. Zařízení má sestaven kontrolní tým, který se na kontrolách podílí podle toho, jak určí kontrolor. Zařízení nedisponuje interními kritérii kvality, tedy ukazateli dobré praxe, které by postihovaly klíčové procesy vedoucí k naplňování veřejného závazku. Zařízení nemá k dispozici procesní pravidla a metody, aby kontroly mohly probíhat efektivně.

V rámci diplomové práce bylo navrženo 20 kritérií, ukazatelů žádoucí praxe, tak, aby v komplexu vedly k naplňování veřejného závazku, zejména na oddělení péče o klienta, kde je důstojnost každodenním tématem. Kritéria směřují k udržování a zvyšování kvality personálu, k jeho optimálnímu vytížení. Další nastavují procesy k udržování optimální finanční situace a možnosti zajišťovat služby spravedlivě ohodnoceným personálem. Další skupina indikátorů sleduje každodenní činnosti osobní péče s cílem zachovávat důstojnost a soběstačnost klientů, ochranu práv, a využívat spolupráce.

Součástí diplomové práce je rovněž návrh procesních pravidel. Návrh kontrolního listu je využit jako strukturovaná šablona kontroly a zároveň zápis. Obsahuje nejen znění kritéria, ale také metody, které vedou k ověření žádoucí praxe, i bodové ohodnocení. Body ve dvou úrovních jsou určeny podle váhy významu.

Další část popisuje metody využitelné pro kontrolní tým, jedná se například o místní šetření, rozhovor nebo studium dokumentů. Navrhuje také procesní náležitosti jako četnost kontroly, tak aby nevedla k přetížení personálu, ale ani k letargii. Stanovuje skladbu kontrolního týmu tak, aby nevedla k podjatosti. Stanovuje povinnosti kontrolujících i kontrolovaných.

Návrh byl podroben kritické diskusi ve fokusní skupině, která nejenže vedla teoretickou debatu, ale rovněž provedla dvě funkční zkoušky s vyhodnocením. Na základě výstupů debaty a pilotního ověřování došlo k úpravě z původní jedné bodové úrovně na dvě a byla doplněna procesní pravidla, například tříčlenný tým byl rozšířen na čtyři členy, kteří se formují do dvou kontrolních skupin, aby kontrola na každém z oddělení mohla být provedena efektivně během jednoho dne. Bodové hodnocení je využito k interní soutěži mezi šesti odděleními péče o klienta o finanční prostředky na odměny. Oddělení s nejvyšším bodovým ziskem získá nejvyšší finanční budget. Podle prvotních zkušeností z pilotního ověřování je nutno soustavně pracovat se stresem personálu, avšak silná motivace k dobrému bodovému výsledku se projevila ihned v prvním kole kontrol na všech odděleních péče o klienta.

Závěrem lze konstatovat, že cíl práce byl splněn. Kompletní materiál s uceleným systémem interní kontroly pro oddělení péče o klienta byl navržen tak, aby nastavil, udržoval a zvyšoval kvalitu služeb definovanou veřejným závazkem Domova U Biřičky. Systém je transparentní, neboť je popsán a připraven k seznámení personálem, připraven k zavedení do systému vnitřních předpisů zařízení. Systém je efektivní, neboť bylo zformulováno 20 klíčových kritérií s ohledem na stěžejní téma důstojnost, jež lze zkontrolovat v čtyřčlenném

týmu v jednom dni tak, aby personál přímé péče nebyl zbytečně zatěžován. Systém je spravedlivý, neboť lze podle něj hodnotit jakékoliv oddělení péče o klienta samostatně i soutěží mezi nimi.

Materiál byl managementem zařízení přijat.

7 Seznam použitých zdrojů

Knižní publikace

CEJTHAMR, Václav a Jiří DĚDINA. *Management a organizační chování*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, c2010. Expert (Grada). 352 s. ISBN 978-80-247-3348-7.

FILIP, Ludvík. *Efektivní řízení kvality*. 1. vydání. Praha: Pointa, 2019. 238 s. ISBN 978-80-907530-5-1.

HAVLÍČEK, Karel. *Management & controlling: malé a střední firmy*. 1.vydání. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2011. Eupress. 212 s. ISBN 978-80-7408-056-2.

HORECKÝ, Jiří; LUSKOVÁ, Daniela. *Měření kvality v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb, 2019. 65 s. ISBN 978-80-907053-9-5.

JANEČKOVÁ, Eva, Hana ČIBEROVÁ a Petr MACH. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*. 1. vydání. Olomouc: ANAG, 2016. 350 s. ISBN 978-80-7554-009-6.

MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.

NENADÁL, Jaroslav. *Management kvality pro 21. století*. Praha: Management Press, 2018. 359 s. ISBN 978-80-7261-561-2.

PRŮŠA, Ladislav a Jiří HORECKÝ. *Poskytování služeb sociální péče pro seniory v České republice a ve Švýcarsku: mezinárodní komparace: Das Erbringen von Dienstleistungen der sozialen Pflege für Senioren in der Tschechischen Republik und in der Schweiz: ein internationaler Vergleich*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2012. 138 s. ISBN 978-80-904668-3-8.

ROBBINS, Stephen P. a Mary K. COULTER. *Management*. 1. vydání. Praha: Grada, 2004. Profesionál. 600 s. ISBN 80-247-0495-1.

SYNEK, Miloslav. *Manažerská ekonomika*. 5., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011. Expert (Grada). 480 s. ISBN 978-80-247-3494-1.

ŠOLJAKOVÁ, Libuše a Jana FIBÍROVÁ. *Reporting*. 3., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2010. Finance (Grada). 224 s. ISBN 978-80-247-2759-2.

ŠMÍDA, Filip. *Zavádění a rozvoj procesního řízení ve firmě*. 1. vydání. Praha: Grada, 2007. Management v informační společnosti. 300 s. ISBN 978-80-247-1679-4.

TOMEŠ, Igor. *Sociální právo České republiky*. 1. vydání. Praha: Linde Praha, 2014. Monografie (Linde). 320 s. ISBN 978-80-7201-938-0.

VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. 232 s. Manažer. ISBN 978-80-247-5037-8.

ŽŮRKOVÁ, Hana. *Plánování a kontrola: klíč k úspěchu*. 1. vydání. Praha: Grada, 2007. Finanční řízení. 136 s. ISBN 978-80-247-1844-6.

Legislativa

Listina základních práv a svobod (usnesení č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.) [online]. [cit. 2021-07-11]. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>.

Nález Ústavního soudu ze dne 28.6.2007, sp. zn. II. ÚS 2268/07, publikován pod č. 45/2008 Usn. [online]. [cit. 2021-07-11]. Dostupné z <http://nalus.usoud.cz/Search/GetText.aspx?sz=2-2268-07>.

Zákon o sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb.) [online]. [cit. 2021-07-11]. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108?text=108%2F2006>.

Zákon o krajích (zákon č. 129/2000 Sb.) [online]. [cit. 2021-07-11]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-129/zneni-20200101#p14-3>.

Zákon o rozpočtových pravidlech územních celků (zákon č. 250/2000 Sb.) [online]. [cit. 2021-07-11]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-250>.

Zákon o obcích (zákon č. 128/2000 Sb.) [online]. [cit. 2021-07-11]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-128?text=128%2F2000>.

Zákon o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon č. 320/2001 Sb.) [online]. [cit. 2021-07-17]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-320>.

Zákon Zákoník práce (zákon č. 262/2006 Sb.) [online]. [cit. 2021-07-17]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262?text=262%2F2006>.

Články

MĚŘÍNSKÁ J: Kontrola versus inspekce. *Pedagogická orientace* [online]. [cit. 2021-07-11]. Ročník 2002. č. 3. Dostupné z <https://journals.muni.cz/pedor/article/view/8313/7479>.

MITWALLYOVÁ, H: Mají příspěvkové organizace v dnešní době své opodstatnění? *Právník* [online]. [cit. 2021-07-11]. Ročník 2014. č. 9. str. 772–792. Dostupné z <https://www.najpravo.sk/literatura/casopisy/pravnik/pravnik-9-2014.html>.

ÚSTAV PRÁVA A PRÁVNÍ VĚDY. *Lidská důstojnost jako základ života* [online]. [cit. 2021-07-11]. Dostupné z https://www.ustavprava.cz/blog/2018/09/lidska-dustojnost-jako-zaklad-zivota/#_ftn9.

VÁVROVÁ, H: Akciové společnosti a příspěvkové organizace ve zdravotnictví. Článek je zpracován jako jeden z výstupů výzkumného projektu Nová teorie správy společnosti CG pro neziskový sektor a její aplikace na vybrané instituce v ČR registrovaného u Grantové agentury České republiky pod číslem 402/07/0563. [online]. [cit. 2021-07-17. Dostupné z <https://docplayer.cz/23913166-Akciove-spolecnosti-a-prispevkove-organizace-ve-zdravotnictvi.html>.

Ostatní zdroje

Ernst & Young. *Analýza segmentu sociálních služeb s akcentem na pobytové a ambulanti sociální služby pro seniory*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. 2021. 96 s. ISBN 978-80-88361-11-4. [cit. 2021-07-11]. Dostupné z [https://www.apsscr.cz/files/files/Analyza%20segmentu%20socialnich%20sluzeb_EY_FIN_AL\(1\).pdf](https://www.apsscr.cz/files/files/Analyza%20segmentu%20socialnich%20sluzeb_EY_FIN_AL(1).pdf).

Zřizovací listina ze dne 10.9.2009 č.j. 12605/SV/2009/Ta

Veřejný závazek, vnitřní předpis Domova U Biřičky, 2018, 17 s. Dostupné z https://www.ddhk.cz/assets/File.ashx?id_org=200189&id_dokumenty=1936.

Pracovní řád, vnitřní předpis Domova U Biřičky, 2020, 23 s., interní dokument.

Účetní kontrolní systém, vnitřní předpis Domova U Biřičky, 2019, 6 s., interní dokument.

POKORNÁ, Gabriela: *Projekty – jejich tvorba a řízení*. 1. vydání. Universita Palackého v Olomouci. 2008. 54 s. [online]. [cit. 2021-07-18]. Dostupné z <http://esfmoduly.upol.cz/publikace/projekty.pdf>.

<https://cs.wikipedia.org/wiki/SWOT>.

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR [online]. [cit. 2021-07-19]. dostupná z <https://www.apsscr.cz/cz/nabizime/e-qalin>.

Měření kvality: Indikátory pro domovy pro seniory. 1. vydání. Evropské centrum pro sociální politiku a výzkum. 2010. 84 s. [online]. [cit. 2021-07-19]. dostupná z https://www.apsscr.cz/files/files/M%C4%9B%C5%99en%C3%AD%20kvality_Katalog_Progress.pdf.

Metodika marketingového řízení: Emanno: 62 s. [online]. [cit. 2021-07-19]. Dostupné z: <https://emanno.zcu.cz/formular/EMANNO-metodika.pdf>.

8 Seznam obrázků a tabulek

Seznam obrázků

Obrázek 1 Vztahy managementu a controllingu.....	20
Obrázek 2 Úrovně plánování.....	21
Obrázek 3 Obecná struktura SWOT analýzy.....	24
Obrázek 4 Organizační struktura Domova U Biřičky	36
Obrázek 5 Zaměření kontrolovaných oblastí dle provozů	43
Obrázek 6 Proces evaluace kritérií (indikátorů) kvality	70

Seznam tabulek

Tabulka 1 Komunikační mix v sociální službě.....	26
Tabulka 2 SWOT analýza stávajícího stavu interního controllingu.....	45
Tabulka 3 Návrh kontrolního listu.....	62
Tabulka 4 Kritéria, u nichž byl snížen počet bodů.....	72

9 Přílohy

Příloha 1 Otázky pro rozhovory.....	82
Příloha 2 Tabulka pro analýzu kontrolního plánu	83

Příloha 1

Otázky pro rozhovory

1. Pracujete zde na pozici zaměstnance nebo vedoucího zaměstnance?
2. Máte v rámci kontrolní skupiny nějaký zavedený systém popsaný nebo neformální?
3. Jsou kontroly, dle vašeho mínění, vyvážené mezi všechny činnosti organizace?
4. Postihuje kontrola všechny oblasti, které by bylo třeba?
5. Jaké metody kontroly využíváte?
6. Je z kontroly pořizován zápis a ukládána nápravná opatření při zjištění chyb?
7. Jsou nápravná opatření poté znovu zkontrolována?
8. Jsou kontroly zaměřené tak, aby udržovala a zvyšovala kvalitu poskytované péče?
9. Odpovídá objem kontrol kapacitě kontrolního týmu?
10. Jak kontrolní procesy vnímáte vy osobně?
11. Jak kontrolní procesy, dle vašeho mínění vnímají kolegové?

Příloha 2

Tabulka pro analýzu kontrolní činnosti

Kontrolovaná oblast	popsané kritérium = 1/ dobrá praxe = 2	Přímá péče = 1/ obslužné provozy =2 / všichni =3	zvyšování kvality péče=1/ dodržování legislativy = 2	Oblasti: Závazek = 1/marketing = 2/obchodní = 3/ /kvalita = 4/ personal = 5	počet naplánovaných kontrol
Úklid (kanceláře, pokoje klientů, toalety, chodby, schodiště, veřejné prostory, retro koutky, park, atd.)	2	3	1	1	6
Úklid kuchyně (vždy po sanitárním dni, který je první středu v měsíci)	1	2	2	1	10
Vynášení majetku zařízení	1	3	2	1	9
Dodržování režimu dočasné pracovní neschopnosti	1	3	2	5	9

Kontrolovaná oblast	popsané kritérium = 1/ dobrá praxe = 2	Přímá péče = 1/ obslužné provozy =2 / všichni =3	zvyšování kvality péče=1/ dodržování legislativy = 2	Oblasti: Závazek = 1/marketing = 2/obchodní = 3/ /kvalita = 4/ personal = 5	počet naplánovaných kontrol
Označení rizikových místností, kde jsou uchovány osobní údaje a zároveň uzamčení těchto místností	1	3	2	1	3
Uložení dokumentů na recepcích jednotlivých oddělení	1	1	2	1	4
Uložení archiválií a dodržování skartačního řádu	1	2	2	1	2
Elektronické uchování dat a jejich zabezpečení	1	3	2	1	2
Aktuálnost seznamu umístění skartačních přístrojů	1	3	2	1	1
Uložení osobních spisů zaměstnanců	1	2	2	5	2

Kontrolovaná oblast	popsané kritérium = 1/ dobrá praxe = 2	Přímá péče = 1/ obslužné provozy =2 / všichni =3	zvyšování kvality péče=1/ dodržování legislativy = 2	Oblasti: Závazek = 1/marketing = 2/obchodní = 3/ /kvalita = 4/ personal = 5	počet naplánovaných kontrol
Reporty pracovní činnosti (Home Office) – uložení u vedoucího, soulad s vykázaným časovým úsekem	1	3	2	5	3
Soulad žadanek a povolenek k jízdě s knihou jízd a označením odchodu k docházce	2	3	2	5	2
Přivolávací systém sestrapacient generuje záznamy o reakčních dobách personálu na zvonění a reakční doby jsou přiměřené	2	1	1	1	5
Označení prádla klientů (nové nástupy + přeznačení u přestěhovaných klientů)	1	1	1	1	3
Používání ložního prádla klientů (pokud mají svoje, nepoužívají ložní prádlo zařízení)	1	1	1	1	2
Hesla pro komunikaci jsou zaznamenána v sociální dokumentaci a v praxi správně využívána	1	1	2	1	2

Kontrolovaná oblast	popsané kritérium = 1/ dobrá praxe = 2	Přímá péče = 1/ obslužné provozy =2 / všichni =3	zvyšování kvality péče=1/ dodržování legislativy = 2	Oblasti: Závazek = 1/marketing = 2/obchodní = 3/ /kvalita = 4/ personal = 5	počet naplánovaných kontrol
Přivolávací zařízení je umístěno v dosahu klienta, pokud tak není, existují o tom záznamy v IP s řádným zdůvodněním, nastavením četné kontroly a důkazy o četných kontrolách	1	1	1	1	4
Dodržování pitného režimu a kontrola hydratace klientů	2	1	1	1	4
Soulad osobních ochranných a pracovních pomůcek na kartě zaměstnance se skutečností (šatna, při sobě, v prádelně)	1	3	2	5	3

Kontrolovaná oblast	popsané kritérium = 1/ dobrá praxe = 2	Přímá péče = 1/ obslužné provozy =2 / všichni =3	zvyšování kvality péče=1/ dodržování legislativy = 2	Oblasti: Závazek = 1/marketing = 2/obchodní = 3/ kvalita = 4/ personal = 5	počet naplánovaných kontrol
Používání osobních ochranných a pracovních pomůcek dle předpisu (oděv, obuv)	1	3	2	5	4
Uzamčení šatních skříněk personálu	1	3	2	5	4
Úprava nehtů a používání šperků	1	1	2	1	4
Provádění hygieny klientů (vč. výměny rukavic, likvidace inkontinenčních pomůcek., apod.)	1	1	1	1	4
Čistota a připravenost vozíků používaných k provádění hygien	2	1	2	1	4
Obsah klientských lednic na odděleních	2	1	2	1	5

Kontrolovaná oblast	popsané kritérium = 1/ dobrá praxe = 2	Přímá péče = 1/ obslužné provozy =2 / všichni =3	zvyšování kvality péče=1/ dodržování legislativy = 2	Oblasti: Závazek = 1/marketing = 2/obchodní = 3/ /kvalita = 4/ personal = 5	počet naplánovaných kontrol
Obsazenost jídelen, kultura stolování, vysazení klienta a příprava klienta ke konzumaci stravy na pokojích	1	1	1	1	4
Časový harmonogram podávání stravy odpovídá praxi	1	1	1	1	5
Způsoby likvidace rukavic	1	3	2	5	4
Provádění provozních porad na jednotlivých útvarech a odděleních a záznamů o nich	2	3	2	5	2
Provádění edukace vnitřních pravidel na jednotlivých útvarech a odděleních a jak je řešena edukace nepřítomných	2	3	2	5	2

Kontrolovaná oblast	popsané kritérium = 1/ dobrá praxe = 2	Přímá péče = 1/ obslužné provozy =2 / všichni =3	zvyšování kvality péče=1/ dodržování legislativy = 2	Oblasti: Závazek = 1/marketing = 2/obchodní = 3/ /kvalita = 4/ personal = 5	počet naplánovaných kontrol
Oznamování se do telefonu dle pravidel telefonické komunikace	1	3	2	1	2
Plnění povinného vzdělávání dle zákona (108/2006 Sb., o sociálních službách	1	2	2	5	2
Zaměstnanci mají přístup do intranetu, ovládají postup a znají cestu k úložišti VP a způsob vyhledávání konkrétního vnitřního předpisu	2	3	2	5	3
Klienti nejsou z pokoje na koupelnu převáženi v prostěradlech	1	1	1	1	3
Personál umí ovládat postele pro účely snadné manipulace s klientem a prevenci úrazů	2	1	1	1	3

Kontrolovaná oblast	popsané kritérium = 1/ dobrá praxe = 2	Přímá péče = 1/ obslužné provozy =2 / všichni =3	zvyšování kvality péče=1/ dodržování legislativy = 2	Oblasti: Závazek = 1/marketing = 2/obchodní = 3/ /kvalita = 4/ personal = 5	počet naplánovaných kontrol
Provádění záznamů pomocí čteček (v souladu s individuálním plánem klienta)	1	2	2	1	3
Čistota barelů na čaj, nádobek na pití a vozíků na jídlo	2	2	1	1	6
Klient má k dispozici inkontinenční pomůcku, která mu byla naměřena vedoucím a která odpovídá jeho potřebám - 5 klientů namátkově z každého oddělení	2	1	1	1	4
Znalost ovládání elektrické požární signalizace	2	3	2	1	4
Způsob přebírání stravy v kuchyni (nahřívání vozíků, teplota pokrmu při výdeji klientovi)	1	1	1	1	3