

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

**FINANČNÍ PODPORA POHYBOVÝCH AKTIVIT
V SOCIÁLNÍ OBLASTI SEINORŮ**
Bakalářská práce

Autor: Tomáš Crhonek, Aplikované pohybové aktivity

Vedoucí práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Olomouc 2016

Jméno a příjmení autora: Tomáš Crhonek

Název bakalářské práce Finanční podpora pohybových aktivit v sociální oblasti seniorů

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit, Fakulta tělesné kultury

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Rok obhajoby: 2016

Abstrakt: Bakalářská práce se zabývá možnostmi čerpání finančních prostředků na pohybové aktivity v sociální oblasti seniorů. Hlavním cílem práce je vytvoření metodické příručky pro získávání finančních prostředků na pohybové aktivity u poskytovatelů sociálních služeb, zaměřených na cílovou skupinu seniorů v Regionu Haná. Výzkum byl v této práci zaměřen na představení jednotlivých subjektů působících v daném regionu a na analýzu současného stavu získávání finančních prostředků na pohybové aktivity u zařízení poskytujících sociální služby seniorům v dané oblasti.

Klíčová slova: aplikované pohybové aktivity, MPSV, zřizovatel a poskytovatel sociálních služeb, seniori, Region Haná.

Souhlasím s půjčováním závěrečné písemné práce v rámci knihovnických služeb.

Author's first name and Surname: Tomáš Crhonek

Title of the master thesis: Financial support of physical activities in the social sphere
of seniors

Department: Adapted Physical Activity

Supervisor: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

The year of presentation: 2016

Abstract: The thesis deals with the possibilities of disbursement of the funds for physical activity in the social sphere of seniors. The main objective is to create a methodological manual how to obtain funds (financial resources) from the providers of social services for physical activity of the target group of seniors in the Region Hana. The research focuses on defining the individual institutions operating in the region, it also concentrates on the analysis of the current conditions for fundraising on physical activity in institutions providing social services to the elderly in the area.

Keywords: adapted physical activity, MPSV, founder and provider of social services, seniors, Region Hana

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracoval samostatně pod vedením vedoucího práce Mgr. Ondřeje Ješiny, Ph.D., že jsem uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a dodržoval zásady vědecké etiky.

V Konici dne 26. 11. 2015

.....

Dovoluji si tímto poděkovat Mgr. Ondřeji Ješinovi, Ph.D., za odborné vedení, cenné rady a vstřícný přístup při tvorbě bakalářské práce. Dále děkuji všem vedoucím pracovníkům uvedených zařízení za vstřícný přístup, ochotu a poskytnutí informací.

Obsah

ÚVOD.....	8
1 TEORETICKÉ POZNATKY.....	10
1.1 Kvalita života seniorů	10
1.2 Stáří a stárnutí.....	10
1.3 Rozdělení stáří.....	12
1.3.1 Kalendářní stáří	12
1.3.2 Biologické stáří	13
1.3.3 Sociální stáří	13
1.3.4 Psychické stáří.....	14
1.4 Životní změny ve stáří	14
1.5 Životní styl a volný čas seniorů.....	16
1.5.1 Volnočasové aktivity v domovech pro seniory	17
1.5.2 Pohybové aktivity seniorů.....	18
2 SYSTÉM PÉČE O OSOBY V SENIORSKÉM VĚKU	20
2.1 Resorty relevantních ministerstev a jejich kompetence.....	21
2.2 Systém poskytovatelů sociálních služeb	22
2.2.1 Standardy kvality sociálních služeb.....	23
2.2.2 Registrace poskytovatelů sociálních služeb	23
2.2.3 Druhy sociálních služeb.....	23
2.3 Podpora nestátních zařízení.....	24
2.4 Financování sociálních služeb	25
2.4.1 Zdroje financování sociálních služeb.....	26
3 REGION HANÁ	28
3.1 Mikroregion Kosířsko	29
3.2 Mikroregion Litovelsko.....	29
3.3 Mikroregion Kosteletsko	29
3.4 Mikroregion Konicko	30
3.5 Senioři v Regionu Haná	31
3.5.1 Domov důchodců Jesenec.....	32
3.5.2 Domov pro seniory Ludmírov.....	33
3.5.3 Dům seniorů František Náměšť na Hané	33
3.5.4 Charitní zařízení Konice.....	34

4 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE	37
5 METODIKA.....	38
5.1 Charakteristika výzkumného souboru	38
5.2 Výzkumné metody a techniky	39
5.3 Postup práce	39
6 VÝSLEDKY A DISKUZE.....	41
6.1 Rozhovory s respondenty.....	41
6.2 Interpretace zjištěných výsledků.....	44
6.3 Metodická příručka	46
7 ZÁVĚR	47
SOUHRN	49
SUMMARY.....	50
REFERENČNÍ SEZNAM	51
PŘÍLOHY.....	55

ÚVOD

„Tělesná cvičení a střídmost mohou tedy i ve stáří udržet něco z dřívější tělesné síly a svěžesti.“ *Marcus Tullius Cicero [1]*

V současné době je stáří a stárnutí významným fenoménem lidského života, kterému je věnována značná pozornost. Věk, kterého se dnešní senioři dožívají, se celosvětově posunuje. Již od narození probíhají v těle každého z nás různé tělesné a psychické změny, které ovlivňují náš život. Je důležité, aby se senioři vyrovnali se stárnutím. Záleží však na typu osobnosti člověka, jak je schopen se procesu stárnutí přizpůsobit. Někteří senioři nejsou schopni se přizpůsobovat novým okolnostem, ztrácejí zájem o okolí a o sebe, a tím se mění jejich využívání volného času. Na druhé straně je mnoho seniorů, kteří se snaží být aktivními - dle svých možností a schopností - až do vysokého věku. Celková kvalita života seniorů a jejich aktivní využití volného času jsou také závislé na jejich zdravotním stavu. Důležité je udržení soběstačnosti, zachování mobility a pohyblivosti seniorů. Z tohoto důvodu je stále větší pozornost věnována pohybové a sportovní aktivitě seniorů a tím i zvýšení jejich fyzické, ale i psychické zdatnosti.

Při své práci mám možnost se setkávat se seniory a navštěvuji sociální zařízení, ve kterých žijí. Proto jsem se ve své bakalářské práci zaměřil na pohybové aktivity seniorů v sociálních zařízeních v Regionu Haná. Zajímalo mě, jak se sociální zařízení v tomto regionu věnují pohybovým aktivitám seniorů a jaká je finanční podpora těchto aktivit.

Bakalářská práce obsahuje teoretickou a praktickou část. Teoretické poznatky charakterizují stáří, popisují systém péče o osoby v seniorském věku a závěr teoretických poznatků je věnován základním informacím o Regionu Haná.

Cílem bakalářské práce je vytvořit metodickou příručku pro získávání finančních prostředků poskytovatelů služeb, zaměřených na cílovou skupinu seniorů v rámci Regionu Haná. K dosažení hlavního cíle byly stanoveny dílčí cíle, kterými chci zjistit současný stav čerpání finančních prostředků na pohybové aktivity seniorů u poskytovatelů sociálních služeb, konkrétní příklady čerpání finančních prostředků, případné překážky a způsoby informování o možnostech čerpání a získávání finančních prostředků na pohybové aktivity.

Praktická část bakalářské práce je věnována kvalitativnímu výzkumu s využitím metody polostrukturovaného rozhovoru. Prostřednictvím rozhovoru odpovím na okruhy jednotlivých otázek, kterými se přiblížím k dosažení stanovených cílů. Výzkumné otázky budu pokládat vybraným kompetentním pracovníkům zařízení sociálních služeb, kteří se zabývají financováním (ředitel, ekonom, účetní) v Regionu Haná. V závěru práce provedu analýzu internetových stránek relevantních ministerstev, Olomouckého kraje, dotčených obcí a nadací a vytvořím metodickou příručku pro získávání finančních prostředků poskytovatelů sociálních služeb, zaměřených na cílovou skupinu seniorů v rámci Regionu Haná.

1 TEORETICKÉ POZNATKY

V této kapitole bych chtěl blíže popsat pojmy, které jsou spojené s celým tématem práce. Zmíním jednotlivá členění stáří a změny ve stáří, životní styl a volný čas seniorů, jejich pohybové aktivity a volnočasové aktivity v domovech pro seniory. Dále uvedu informace ze systému péče o osoby v seniorském věku, zmíním se o sociálních službách a jejich financování. Součástí této kapitoly jsou také základní informace o regionu a sociálních zařízeních, které se týkají praktické části bakalářské práce.

1.1 Kvalita života seniorů

Stáří a stárnutí je celospolečenským jevem, který je provázen řadou změn v různých oblastech života jedince, proto je často tato etapa života chápána jako období nemoci, nemohoucnosti a samoty. Aby nedocházelo ke snížení kvality života seniorů, je potřeba lépe pochopit jejich potřeby. Kvalita života seniorů je ovlivněna životními zkušenostmi a podmínkami, může se měnit s věkem, zdravotním stavem, sociálním postavením a jinými okolnostmi, jako jsou například pocity opuštěnosti, zbytečnosti, pocity zklamání a marnosti. Pro zvýšení kvality života ve stáří je potřeba dát všem lidem v průběhu jejich života příležitost pro aktivní život. Senioři, kteří nemohou z různých důvodů žít v domácím prostředí, tráví svůj život v ústavním zařízení, kde se musí přizpůsobit tamním podmínkám. Velký důraz je v současné době kladen na dodržování kvality poskytovaných služeb a celkové zvyšování kvality života seniorů pro jejich spokojený a důstojný život (Dvořáčková, 2012).

1.2 Stáří a stárnutí

Největším problémem stáří a stárnutí v dnešní době není zcela obava z ekonomické závislosti, ale je to obava z duševního života. Po fyziologické stránce jsou na tom dnešní senioři lépe, vzhledově vypadají mladší než jejich rodiče ve stejném věku. Celkově dnešní populace je průměrně zdravější, ve stáří vypadá mladistvěji a je také pohyblivější, než byly generace předcházející. Jak naložit se stárnutím, které je poslední fází našeho života, to přináší ve stáří velké obavy. Mnozí si uvědomí, že různé

úseky života nějak přečkali a procházeli těmito částmi života spíše trpně a nyní čekají na to „pravé“, které teprve přijde. Čekáním na to „pravé“ plyne čas a krátí se budoucnost. V tu chvíli si to teprve člověk uvědomí a začne žít mnohem intenzivněji přítomností. Strach ze stáří a z konce života není obava z vrásek a bílých vlasů, ale je to strach z toho, že už není čas na nápravu ve svém životě, že není čas na to, žít lépe a jinak a už není čas si dále nalhávat, že to „pravé“ ještě přijde. Každý člověk by měl proto svůj život prožívat v každé fázi svého života co nejlépe (Wolf et al., 1982).

Poznatky o stárnutí, stáří a životě ve stáří se zabývá věda, která se nazývá **gerontologie** (řecky gerón = starý člověk, logos = nauka, slovo), (Kalvach & Onderková, 2006). Podle Kalvacha a Onderkové (2006, s. 7) se klinická gerontologie zabývá „*problematikou zdraví, chorob, funkčního stavu a zdravím podmíněné kvality života ve stáří*“, označuje se také jako lékařský obor **geriatrie**.

V medicíně ani ve společenských vědách neexistuje přesná definice stáří a stárnutí, což je patrně způsobeno velkými rozdíly v projevech stáří mezi jednotlivci. Stárnutí je proces individuální, nevratný a je ovlivněn genetickou výbavou člověka, životním prostředím, životním stylem a zdravotním stavem jednotlivce (Kozáková & Müller, 2006).

Haškovcová (1990, s. 59) označuje stáří jako „*přirozené období lidského života, které vztahujeme také k ostatním životním obdobím: k dětství, mládí, k době zralosti*“ a dále uvádí, že stáří je „*takové, jaké je*“, interpretace stáří je různá a člověk se „*dívá na stáří různými očima, rozdílně je přijímá a hodnotí.*“

Rheinwaldová (1999, s. 8) uvádí, že stáří není nemoc, která způsobuje zpomalení myšlení a pohybu, ale mysl i tělo se mohou vytrénovat pro lepší funkčnost, a to i pro starší věk a nemoci, které s věkem přibývají, nejsou údělem stáří, ale výsledkem „*našeho života a životního stylu.*“

Podle Vágnerové (2007, s. 299) je stáří charakterizováno jako poslední etapa života, která „*přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a nezbytnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci.*“

1.3 Rozdělení stáří

V moderní době nechce nikdo vidět, slyšet a mluvit o stáří, nikdo nechce být starý, ale stáří se týká všech, protože každý stárne a pomalu se blíží k určité hranici, která se může označit jako začínající stáří (Haškovcová, 2010).

Rozdělené období stáří do jednotlivých kategorií se vzájemně prolíná. Jako nejrozšířenější a nejznámější věkovou klasifikaci členění lidského života podle Světové zdravotnické organizace (WHO) uvádí Jarošová (2006) věkové rozpětí takto:

- 45 – 59 let střední (zralý) věk
- 60 – 74 let vyšší věk, rané stáří
- 75 – 90 let počátek vlastního stáří, období senescence (kmetství)
- 90 let a více se považuje za dlouhověkost.

Příhoda (1974) označuje jednotlivá období v literatuře:

- 60 – 74 let jako senescence (stárnutí), časné stáří
- 75 – 89 let jako kmetství
- 90 let a více jako patriarium (velebný stařec), dlouhověkost.

Vágnerová (2007) stáří jako poslední etapu života rozděluje do dvou fází:

- 60 – 75 let jako období raného stáří
- 75 a více let jako období pravého stáří.

Ve své knize uvádí Kozáková a Müller (2006) rozdělení stáří z pohledu kalendářního, biologického, sociálního a psychického.

1.3.1 Kalendářní stáří

Podle Mühlpachra (2004) je kalendářní stáří dosažení určitého věku, od něhož se projevují změny. Z demografického hlediska je hranice stáří vyšší, čím starší je populace. Vymezení kalendářního stáří se vyznačuje svou jednoduchostí a jednoznačností, což uvádí také Čevela et al. (2012). Dále uvádí, že kalendářní stáří je období od narození do smrti a dnešní věková hranice stáří je nastavena na 65 let.

Také ve vyspělých zemích se za počátek kalendářního stáří považuje věk nad 65 let, často se ale věk 65 – 74 let označuje jako počátek stáří a věk 75 – 80 let určuje vlastní stáří. O dlouhověkosti se hovoří při dosažení 90 let a více. Protože se hranice

stáří stále posouvá do vyššího věku, přibývá seniorů a zlepšuje se jejich zdravotní a funkční stav (Kalvach & Onderková, 2006).

Podle Mühlpachra (2004) je věková hranice 65 – 74 let označována jako mladí senioři (problematika penze, volného času a aktivit), 75 – 84 let jako staří senioři (projevy funkční zdatnosti, atypický průběh chorob), 85 a více jako velmi staří senioři (problematika schopnosti a soběstačnosti).

1.3.2 Biologické stáří

Mühlpachr (2004) označuje biologické stáří jako konkrétní změny (atrofie, pokles funkční zdatnosti), které bývají těsně spojeny se změnami způsobenými nemocemi s vysokou četností výskytu ve vyšším věku, např. ateroskleróza.

Pacovský a Heřmanová (1981) označili biologický věk jako skutečný věk, který má charakteristiky biologické, psychologické a sociální, ale nemusí vždy odpovídat věku kalendářnímu.

Stuart – Hamilton (1999) považuje biologické stárnutí jako vyjádření celkového stavu lidského organismu. Pro specifitější určení biologického věku se užívá označení anatomický věk (stav kosterní soustavy), karpální věk (stav zápěstních kůstek), fyziologický věk (rychlost metabolismu).

1.3.3 Sociální stáří

„Sociální stáří je období vymezené kombinací několika sociálních změn či splněním určitého kritéria – nejčastěji penzionování, resp. dosažení věku, v němž vzniká nárok na odchod do starobního důchodu. Sociální stáří je dáno změnou rolí, životního způsobu i ekonomického zajištění. Stáří je v tomto smyslu chápáno jako sociální událost“ (Mühlpachr, 2004, s. 19).

Kalvach a Onderková (2006) uvádí, že populace seniorů se výrazně liší nejen věkem, ale také zdravotním stavem, vzděláním, sociálním zázemím, životními zkušenostmi, ekonomickými podmínkami a genetickými vlohami pro dlouhověkost. Hlavní příčinou osamělosti u starých lidí je ovdovělost. Vysoký věk u seniorů však znamená i postupnou ztrátu příbuzných a přátel a zůstávají jen vzpomínky na hezké časy. Seniorům činí velký problém se adaptovat na změnu životního stylu, převládá

volný čas a často se dostaví pokles životní úrovně. S postupným stárnutím seniorů vyvstává obava z jejich vyčleňování (věková segregace) z mladší společnosti, která tvoří většinou část, ale také ze ztráty životní smysluplnosti. Senioři tvoří skupinu, která je ohrožena sociálním vyloučením, což může způsobit ztrátu sebeúcty, rezignaci, frustraci a někdy antisociální chování. Proto je potřeba zabránit vyčleňování starých lidí.

1.3.4 Psychické stáří

Kozáková a Müller (2006, s. 13) ukazují na souvislost mezi psychickým stářím a subjektivním věkem, což znamená, že záleží na tom, jak se člověk cítí a jaké má sebevědomí. Je to znatelné v názorech, chování a postojích člověka. Dále ve své knize uvádí, že *„psychické stáří je podmíněno mnoha faktory. Mimo jiné osobnostními rysy, objevováním se charakteristických psychických změn v průběhu stárnutí a ve stáří, reakcí konkrétního člověka na jeho vlastní stáří.“*

Podle Kalvacha a Onderkové (2006) se často podceňují psychické schopnosti starých lidí, jejich potřeby a prožitky. Zdůrazňují, že se v zásadě nemění osobnost starého člověka, pokud není ovlivněna závažnou chorobou. Bývají zachovány intelektové schopnosti, ale s věkem se zhoršuje schopnost nových řešení a rychlé zvládnání neznámých situací a problémů. Pro psychický výkon je ve stáří potřebné zajistit dostatečný odpočinek, klid a tolerovat vlastní tempo, protože senioři trpí časovým stresem a obavami z neúspěchu. Pro zapamatování si informací potřebují staří lidé delší čas a časté opakování, než potřebují mladí lidé.

1.4 Životní změny ve stáří

Čížková–Šimíčková (2003) ve své knize uvádí, že změny, ke kterým ve stáří dochází, se odehrávají po stránce tělesné, psychické a sociální. Jako tělesnou změnu uvádí pokles hmotnosti a výšky, změnu tělesných proporcí. Pohyb se zpomaluje, zvyšuje se riziko lomivosti kostí, výkon svalů ubývá, a tím je ovlivněna motorická schopnost člověka. Výkon srdce a plic se snižuje, dochází ke kornatění tepen, což ovlivňuje tělesnou sílu a duševní schopnost. Důležitá je vyvážená strava a život bez stresu. Jako další změnu uvádí ubývání nervových buněk, dochází tudíž ke snížení

rychlosti reakcí, obtížnému učení, zhoršení paměti a slovní komunikace, motorickým potížím, třesu rukou, snížení odolnosti vůči nepříznivým vlivům, zhoršení přizpůsobivosti na změnu prostředí. Úbytek hormonů se projevuje ospalostí, ztrátou vitality, řídnutím vlasů, křehkostí kostí, lámavostí nehtů. Kůže stárne v důsledku ztráty podkožního tuku a vody, dochází k vytváření vrásčité kůže, na kůži se objevují pigmenty, zpomaluje se růst nehtů.

Křivohlavý (2002) také popisuje psychické a kognitivní změny ve stáří. Mění se zraková ostrost, která je způsobena ztrátou pružnosti čočky. U seniorů se v určitém věku začne projevovat nedoslýchavost a snižují se chuťové podněty. Řeč se většinou nemění, jen se prodlužuje délka odpovědi na položené dotazy. U spánku může být zcela otočen jeho rytmus nebo prochází řadou změn a dochází k častému buzení během spánku.

V období stáří se snižuje funkce paměti, převládá dlouhodobá paměť nad paměti krátkodobou. Za sociální změnu považujeme odchod do důchodu, změnu životního stylu, různé stěhování, osamělost, ztrátu někoho blízkého, finanční potíže (Venglářová, 2007).

Protože staří lidé mají sníženou schopnost přiměřeně reagovat na stresy, stává se stáří zdrojem vzniku úzkosti, která se projevuje nepříjemnou emocí ze starostí, strachu, nejistoty a napětí. Pokud úzkost překročí určitou hranici, zhoršuje se pozornost, paměť, vede k poruchám spánku. Dlouho trvající úzkost zhoršuje základní nemoci seniorů. Úzkost a deprese patří k nejčastějším problémům stárnoucí populace (Holmerová et al., 2007).

V současné době jsou senioři z hlediska fyziologického na tom lépe, než na tom byli naši předkové. Problémem stárnutí a stáří není v současnosti ekonomická závislost, ale problémy projevující se v oblasti denního života a adaptace člověka na postupné stárnutí je závislá na několika faktorech: **konstruktivnost** – je ideální reakcí na stáří, kdy senior má dobré vztahy s lidmi, je soběstačný, optimistický, stále rozvíjí svoje zájmy, je smířen se svojí smrtí, přesto má perspektivní pohled do budoucnosti, **závislost** - pasivní a nesoběstačný senior, snadno se unaví, nemá žádné zájmy, je k druhým lidem podezřívavý, rád zveličuje své problémy a manipuluje s blízkými lidmi, **obranný postoj** - ze strachu ze závislosti na druhé osobě, jedinec ztrácí svůj aktivní život, těžce se smiřuje se stárnutím a snaží se hledat si různé činnosti, je soběstačný a striktně odmítá pomoc druhých osob, **nepřátelství** - senioři se špatně smiřují s problémy stáří, závidí mladým lidem, proto se k nim chovají nepřátelsky, jsou často samotáři, k okolí se chovají agresivně, **sebenávist** - někteří senioři se viní ze svého osudu, berou smrt

jako vysvobození, jsou spíše lítostiví a depresivní, nevyhledávají ostatní lidi, mají sklony k sebevraždám (Čížková–Šimíčková, 2003).

1.5 Životní styl a volný čas seniorů

„Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí, a odmítnout ty, jež zdraví poškozují. Životní styl je tedy charakterizován výběrem chování a životních možností“ (Čeledová & Čevela, 2010, s. 54).

Machová & Kubátová (2009) uvádí změny životního stylu současného člověka, který se od toho dřívějšího liší. Spousta lidí má sedavé zaměstnání. K dopravě je využíváno více aut a dopravních prostředků městské dopravy místo chůze nebo jízdy na kole. Chůzi po schodech nahradily eskalátory a výtahy. Mnoho práce za nás dělají stroje. Lidé dávají přednost počítačům a televizi místo toho, aby šli na procházku nebo si zacvičili. Dnešní člověk má špatné stravovací návyky, ve spěchu si místo připravené stravy kupuje jídlo ve fastfoodech. Vztahy mezi lidmi se zhoršují. Jako největší rizikové faktory, které poškozují zdraví, jsou označeny kouření, užívání drog, nadměrná konzumace alkoholu, nesprávná výživa, malá pohybová aktivita, psychická zátěž, rizikové sexuální chování. Nastává nový problém, kterému říkáme civilizační choroby.

V programu „Zdraví 21“ jsou shrnuty nejdůležitější cíle, které by měly směřovat ke zvýšení zdravotního potenciálu v Evropě. Tento program vydává Světová zdravotnická organizace WHO (World Health Organization), která se zabývá principy zdravého životního stylu. V tomto programu se problematika životního stylu zaměřuje na propagaci zdravé stravy, snížení výskytu obezity a zvýšení všech druhů pohybových aktivit, např. pěší chůze, jízdy na kole (Čeledová & Čevela, 2010).

Volný čas tráví lidé různými způsoby, proto si také pod tímto pojmem představí každý něco jiného. Jedná se o prostor, který má jedinec po splnění všech povinností běžného života – péči o rodinu, práci, spánek, vlastní fyzické potřeby (Průcha, Walterová & Mareš, 2009).

Kozáková a Müller (2006) uvádí, že aktivita člověka je vykonávání takových činností, při kterých se člověk snaží být výkonný, vynakládá určité úsilí a projevuje vysokou míru iniciativy a samostatnosti.

Rheinwaldová (1999, s. 9) upozorňuje, že „*není třeba se bát činnosti, ale nečinnosti.*“ Dále uvádí, že odchodem do důchodu získá senior více volného času, který by si měl zaplnit, postupně své koníčky upravit a obměnit podle svého zdravotního stavu nebo podle svých finančních možností. Hlavně by nemělo docházet ke ztrátě motivace pro aktivity, kterými vyplní svůj volný čas. Senioři by se měli snažit udržovat kontakt se sociálním prostředím a zapojovat se do dění ve společnosti. Bez dostatečných aktivit a hodnotného vyplnění volného času se mohou zhoršovat u seniora fyzické a psychické schopnosti, může docházet k upadání do pasivity a izolace.

Pozitivní přístup k životu a aktivní trávení volného času ovlivňují kvalitu života seniorů, proto je aktivita jedním z nástrojů, které naplňují délku a kvalitu života seniorů, neboť pozitivní prožitek vede ke spokojenosti člověka a k uchování jeho duševní a tělesné výkonnosti (Kozáková& Müller, 2006).

1.5.1 Volnočasové aktivity v domovech pro seniory

Pro uživatele domovů pro seniory je také důležité stimulovat tělo i mysl, aby měl člověk co nejdéle zachovány všechny tělesné a psychické funkce. Domovy pro seniory by měly poskytnout svým uživatelům důstojné a bezpečné prostředí, kde se budou snažit o naplnění volných chvil v životě seniorů a prevenci psychického i tělesného chátrání. V domovech tráví současní senioři svůj volný čas většinou pasivně, což je ovlivněno psychickou a fyzickou kondicí seniorů. Pasivním trávením volného času je sledování televize a poslouchání rádia, sedavý způsob života, neúčast na aktivitách a starání se o své biologické potřeby. Aktivnější senioři se snaží o udržování kontaktů s přáteli, rodinou, navštěvují knihovny, luští křížovky, chodí na procházky, navštěvují kulturní a sportovní akce, učí se nové věci, jako je například pracovat s počítačem (Chrásková, 2012).

Kvalitní volnočasové a aktivizační programy v domovech pro seniory poskytují odpovídající stimulaci a fyzickou činnost, nabízí příležitost ke vzájemnému sbližování mezi uživateli a ke společenskému životu. Jednotlivé aktivity musí vycházet z potřeb seniorů, musí být přitažlivé, prospěšné, zábavné a měly by dávat příležitost k uplatnění schopností seniorů. Pokud je aktivita příliš snadná, mohou se senioři cítit podceňováni a příliš obtížná aktivita může vyvolat pocity frustrace (Rheinwaldová, 1999).

1.5.2 Pohybové aktivity seniorů

„Pohyb je jedním ze základních projevů existence života. Lidské tělo se vyvíjelo k pohybu a aktivitě, pohyb je zajišťován činností pohybového aparátu. Pohybový aparát člověka je rozsáhlý funkční celek složený ze tří podsystemů: nosného, výkonného a řídicího“ (Čeledová & Čevela, 2010, s. 62).

Kalvach (2004) ve své knize označuje pohybovou aktivitu jako jeden z nejvýznamnějších faktorů úspěšného stárnutí a zdravého stáří. Začlenit seniory do pohybového programu pomáhá také ke zlepšení jejich psychické pohody, ke zlepšení jejich kognitivních funkcí a dochází k posílení sociálních kontaktů. Z důvodu dnešního špatného životního stylu, kdy zejména sedavý způsob života negativně ovlivňuje zdraví, dochází k poklesu pohybových aktivit. Pro seniory jsou nejvhodnějšími pohybovými aktivitami rychlá chůze, plavání, jóga, jízda na kole, tanec.

Stáří neznamena konec s cvičením a sportováním, pouze se mění náročnost a délka cvičení a celkové sportování se přizpůsobí věku, druhu sportu s ohledem na zdravotní obtíže. Pohyb by měl být ale pravidelný, soustavný a adekvátní (Kučera, 1996).

Kalvach (2004) popisuje fyzickou aktivitu u starších osob jako pozitivní účinek, ale upozorňuje na skutečnost, že musí být prováděna přiměřeně s ohledem k fyzickému stavu seniora. Z toho vyplývá, že je nutné s každým seniorem pracovat individuálně podle jeho zdravotního a funkčního stavu. Ve stáří se zvyšuje výskyt svalového poškození, snižuje se regenerační schopnost u seniorů zhojit i drobnější poranění. Z toho důvodu je nutné přizpůsobit fyzickou aktivitu fyziologické kapacitě jednotlivce. Soustavné a přiměřené cvičení přináší zlepšení a adaptaci buněčných antioxidačních systémů, tím se stávají méně náchylné k poškození svalů a k chronickým zánětům.

Pro pohybové aktivity seniorů lze obecná doporučení shrnout do několika zásad: Je nutno dbát individuálního dávkování pohybových aktivit podle zdravotního stavu a zdatnosti seniora. Důležité je dodržování pravidelnosti, nejlépe denně, přestávky maximálně 2 dny. Určení objemu a intenzity pohybových aktivit je vhodné konzultovat s lékařem. Nutné je zajištění regenerační fáze cvičení, krátkou relaxaci vkládáme mezi jednotlivé cviky. Pauzy musí být krátké, aby senior „nevychladl“. Je důležité naučit se správnou techniku pohybové aktivity, používat vhodnou obuv, dbát na preventivní opatření proti úrazům, např. rozcvičení, protáhnutí před cvičením. Při pohybových

aktivitách je důležité dodržování pitného režimu, pestrá racionální strava a vyvarování se cvičení bezprostředně po jídle (Sovová et al., 2008).

Raslawski (2005) doporučuje střídat během týdne jednotlivé pohybové aktivity. Různým střídáním cviků se zapojují všechny svaly, zabraňuje se tím jednostrannému přetížení a také se tak zamezí nudě. Pro seniory jsou pohybové aktivity důležité nejen proto, že pravidelné cvičení je pro zdraví a dlouhý život užitečné, ale přináší také emoční zážitek z pohybu.

2 SYSTÉM PÉČE O OSOBY V SENIORSKÉM VĚKU

Zvyšováním kvality lidského života, životní úrovně a celkového zlepšení zdravotního stavu obyvatel dochází k prodlužování délky života a období stáří se stává významným úsekem lidského života. Větší část dospělého života je prožívána právě ve stáří. Dožívání se vyššího věku se promítá jak do života jednotlivých seniorů, tak do celé společnosti a zahrnuje mnoho vztahů a oblastí [2].

Pro zajištění kvalitního života seniorů je z důvodu zvýšení počtu starších osob se specifickými potřebami nezbytné přizpůsobení sociální a zdravotní péče. Péče o nesoběstačné seniory je zajišťována prostřednictvím sociálních a zdravotních služeb, které dosud nejsou zcela provázány, což způsobuje snížení kvality péče a tím snížení kvality života. Veškerá opatření zdravotní a sociální politiky, která se vztahují k péči o seniory, by proto měla přispívat ke zvýšení kvality života stárnoucí populace [2].

Na demografické změny ve společnosti (stárnutí populace) reaguje koncept aktivního stárnutí. Přináší změny úvah nad otázkou stárnutí a přikládá důraz na prodloužení produktivního období života, ale zároveň také na řešení problémů, se kterými se potýkají lidé po dosažení padesáti let věku (například obtížné hledání zaměstnání). Staří lidé by neměli být skupinou populace, o kterou se musí společnost starat, ale přístup k nim by měl být jako k aktivním občanům, od kterých můžeme čerpat zkušenosti, moudrost, vyrovnanost a kteří mohou mladší generaci nabídnout pomoc. Proto je důležité přizpůsobit politiku zaměstnanosti, důchodovou politiku a další politiky probíhajícím demografickým a sociálním změnám [2].

Klíčovým koncepčním dokumentem v České republice v oblasti aktivního stárnutí je **Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 – 2017**. Základní rámec tohoto Národního akčního plánu je zajistit dodržování a ochranu lidských práv seniorů. V březnu 2006 byla Vládou České republiky zřízena **Rada vlády pro seniory a stárnutí populace** jako poradní a iniciativní orgán pro otázky, které se týkají seniorů a stárnutí populace. Ve své činnosti usiluje o vytvoření podmínek pro aktivní, zdravé a důstojné stárnutí v České republice a aktivní zapojení starších osob do ekonomického a sociálního rozvoje společnosti [3].

2.1 Resorty relevantních ministerstev a jejich kompetence

Sociální a zdravotní politika nemají univerzálně uznávanou definici. Sociální politika je primárně orientovaná na člověka, na rozvoj a kultivaci jeho životních podmínek, rozvoj osobnosti člověka a kvality života (Žižková in Krebs, 2010).

V současné době je v České republice pojetí **sociální politiky** založeno na těchto dvou přístupech: z hlediska širšího pojetí lze označit sociální politiku „*jako konkrétní jednání zejména státu, ale i ostatních subjektů, kterými je ovlivňována sociální sféra společnosti. Sociální politika je vnímána jako aktivity vážící se bezprostředně k životním podmínkám lidí.*“ Z hlediska užšího pojetí reaguje sociální politika na sociální rizika a jejich negativní důsledky (nemoc, stáří, invalidita) a vylučuje sociální tvrdosti (nezaměstnanost a chudoba), (Žižková in Krebs, 2010, s. 24 -25).

Zájmem státu v oblasti **zdravotní politiky** se odvíjí od zdravotního stavu obyvatelstva, souvisí s hospodářskou politikou státu a je nedílnou součástí sociální politiky státu ve spolupráci se vzdělávací, bytovou a rodinnou politikou. Zdravotní politiku lze v současnosti označit jako „*cílevědomou činnost státu zaměřenou na ochranu, podporu a obnovu zdraví obyvatelstva*“. Zdravotní politika je zaměřená na léčení, ochranu, podporu a prevenci zdraví. Zdravotní péče zahrnuje zdravotnické služby v rámci zdravotnického systému, který je organizačním celkem vztahů mezi příjemci péče, poskytovateli péče, financujícími subjekty a orgány, které reprezentují vládní politiku (Mertl in Krebs, 2010, s. 335).

Na sociální i zdravotní politice se podílí celá řada institucí, jednotlivců a sociálních skupin. Za aktéry sociální politiky jsou považováni občané, rodiny, církve, organizace, obce, kraje, stát, mezinárodní organizace i instituce. Za aktéry zdravotní politiky jsou označovány subjekty, které se podílejí na tvorbě a realizaci této politiky. Hlavním subjektem je stát a dále se podílejí státní i nestátní subjekty, které vytvářejí aktivity v oblasti zdravotnictví, například zdravotní pojišťovny, komory, asociace, nadace, síť zdravotnických zařízení, ale mohou to být i další subjekty - jako obec, podnikatelé, občanské iniciativy, občané, zaměstnavatelé (Mertl in Krebs, 2010).

Konkrétním nástrojem sociální politiky jsou **dávky** peněžité a věcné, které mohou být obligatorní či fakultativní a **sociální služby**, které dělíme podle potřeby – informační služby, podporující a pečovatelské (reagují na potřebu péče osoby), (Tomeš, 2010).

Historicky nejstarší funkce sociální politiky, kterou naplňuje systém financování sociálních služeb, je **funkce ochranná**. Tvoří tradiční a stabilní prvek sociální politiky a jejím úkolem je ochrana jedince v sociální nouzi, zmírnění a odstranění důsledků vzniklých sociálních událostí. Další funkce je **rozdělovací a přerozdělovací** – nejdůležitější funkce sociální politiky. Posláním **stimulační funkce** je podporovat a podněcovat žádoucí sociální jednání jedinců a sociálních skupin. **Preventivní funkce** slouží k odstraňování příčin nepříznivých sociálních situací (Žižková in Krebs, 2010).

2.2 Systém poskytovatelů sociálních služeb

Velmi významným krokem v sociální oblasti, který se týkal sociálních služeb, bylo přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách). Sociální služby jsou „*všechny služby, krátkodobé i dlouhodobé, poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšení kvality klientova života, případně i ochrana zájmů společnosti*“ (Matoušek, 2008, s. 203).

Sociální práci v sociálních službách vykonávají sociální pracovníci, kteří jsou zaměstnáváni v sociálních subjektech, kde poskytují klientům dávky a služby k uspokojování jejich sociálních potřeb. Pro výkon sociálních služeb jsou vyžadováni profesionální sociální pracovníci, ale také jiná povolání, například ošetřovatelky, ale také nekvalifikované práce (Matoušek, 2001).

V České republice poskytují sociální služby obce, kraje, nestátní neziskové organizace, fyzické osoby a ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV). Obce a kraje vytvářejí vhodné podmínky pro rozvoj sociálních služeb zjišťováním skutečných potřeb lidí, ale také zřizují organizace poskytující sociální služby. Zřizovatelem a poskytovatelem sociálních služeb mohou být od roku 1990 také nestátní neziskové organizace (Matoušek et al., 2007).

Sociální služby, které zřizují obce, kraje a MPSV, jsou financovány plně nebo částečně z rozpočtu tohoto subjektu. Prostřednictvím krajských úřadů přichází státní dotace registrovaným poskytovatelům. Nestátní neziskové organizace mohou být financovány z veřejných rozpočtů obcí, krajů a ministerstev (Matoušek et al., 2007).

2.2.1 Standardy kvality sociálních služeb

Standardy kvality sociálních služeb se staly závazným právním předpisem od ledna 2007. Podle Matouška (2008, s. 213) jsou standardy kvality sociálních služeb charakterizovány jako „soubor dohodnutých kritérií, který umožňuje posuzování kvality sociální služby“, na jejichž vytváření se účastní poskytovatelé služeb, uživatelé služeb a nezávislí experti. Standardy obsahují kritéria personální, provozní a procedurální. Pokud stát vynakládá veřejné prostředky na sociální služby, má za povinnost formulovat pro tyto služby standardy a stanovit, jakým způsobem budou prováděny kontroly jejich dodržování. Inspektor hodnotí jednotlivá kritéria na čtyřbodové škále, nenaplnění jednoho či více kritérií znamená, že nejsou celkově splněny požadavky na kvalitu (Matoušek, 2008).

2.2.2 Registrace poskytovatelů sociálních služeb

Podmínky poskytování sociálních služeb upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kdy poskytovat tyto služby lze pouze na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb. Poskytovatel služeb musí získat oprávnění – rozhodnutí o registraci. Rozhodnutí o registraci vydává spádový krajský úřad, kam subjekt, který se chce stát poskytovatelem sociálních služeb, podává žádost o registraci. Tato registrace je povinná pro všechny poskytovatele sociálních služeb a tvoří ochranu pro uživatele služeb, garantuje dodržování postupů, které snižují možnost ohrožení lidských práv, poškození zdraví a snižování lidské důstojnosti. Podmínky registrace jsou upraveny v zákoně o sociálních službách. Krajské úřady jsou povinny rozhodnutí o registraci vést v registru poskytovatelů sociálních služeb v elektronické a listinné podobě. Správce elektronické podoby je MPSV a registr je veřejně přístupný na internetu (Malíková, 2011).

2.2.3 Druhy sociálních služeb

Zákon o sociálních službách zahrnuje tři základní druhy sociálních služeb:

- **sociální poradenství** (je nedílnou součástí všech sociálních služeb)

▪ **služby sociální péče** (cílem je zabezpečit základní životní potřeby klientovi, které nemohou být zajištěny bez péče jiné osoby)

▪ **služby sociální prevence** (předchází a zabraňují sociálnímu vyloučení lidí ohrožených sociálně negativními jevy), (Malíková, 2011).

Formy sociálních služeb:

▪ **ambulantní služby** (služby, za kterými klient dochází nebo je dopravován do zařízení sociálních služeb, součástí služeb není poskytnutí ubytování)

▪ **terénní služby** (služby se poskytují v přirozeném sociálním prostředí klienta)

▪ **pobytové služby** (služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb), (dle § 33 zákona č. 108/2006 Sb.) [4].

Sociální služby jsou klientovi poskytovány bez úhrady (např. sociální poradenství, raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, krizová pomoc, terénní programy) nebo za úhradu (např. týdenní stacionáře, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, osobní asistence, pečovatelské služby, tísňová péče), (dle § 72, 73 zákona č. 108/2006 Sb.) [4].

2.3 Podpora nestátních zařízení

Důležitou součástí politického, ekonomického a sociálního prostředí společnosti je neziskový sektor, protože k vytváření občanské společnosti a k zajištění potřebných druhů služeb slouží aktivity v neziskovém sektoru (Šiklová in Tomeš, 2009).

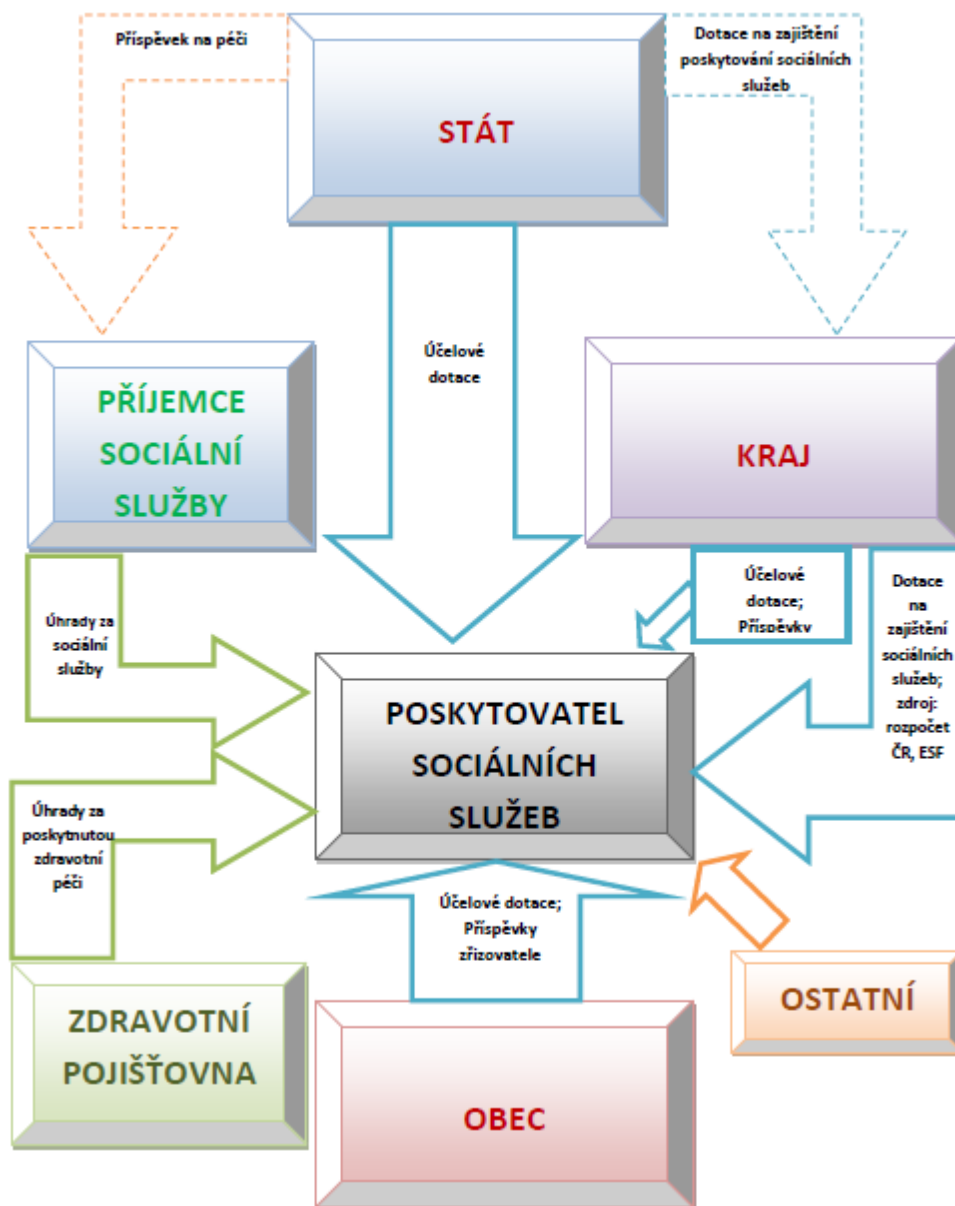
Neziskový sektor se člení na státní a nestátní neziskové organizace. Do státních neziskových organizací se zahrnují rozpočtové, to znamená organizační složky státu, kraje či obce a příspěvkové organizace, které zřizují orgány státní správy, kraje nebo obce. Rozdílem mezi těmito organizacemi je míra jejich financování ze státního rozpočtu nebo z rozpočtů regionálních samospráv (Frič & Bútorá in Potůček, 2010).

Nestátní neziskové organizace (dále jen NNO) jsou organizace, které nejsou zřízeny státem nebo jeho organizačními složkami, jsou na státu nezávislé a jejich posláním je prospěšná činnost. V České republice působí v oblasti sociálních služeb čtyři formy NNO – občanská sdružení, nadace a nadační fondy, obecně prospěšné společnosti, evidované právnické osoby církví a náboženských společností. Působení NNO ve společnosti posiluje povědomí občanské odpovědnosti, solidarity při řešení

konkrétních sociálních problémů, zefektivňuje sociální činnost a často pomáhá naplňovat veřejný zájem. NNO jsou významnými poskytovateli služeb v situaci, kdy tyto služby neposkytuje stát ani trh nebo jsou státem poskytovány v nedostatečné kvalitě. NNO zaujímají v systému sociálních služeb významné místo, neboť jejich činností vzniká různorodá síť poskytovatelů služeb (Tomeš, 2009). Od ledna 2014, kdy vstoupil v platnost nový Občanský zákoník, došlo k velké změně soukromého práva. Nejvíce rozšířená forma neziskových organizací - občanská sdružení - přestala existovat a místo nich se podle nového Občanského zákoníku používá právní forma zapsaný spolek (zkratka z. s.). V současné době existují v České republice tyto typy neziskových organizací: spolky, obecně prospěšné společnosti, ústavy, nadace, nadační fondy a evidované právnické osoby [6].

2.4 Financování sociálních služeb

Poskytování kvalitních sociálních služeb souvisí s oblastí financování sociálních služeb. Zásadní otázkou je, z jakých zdrojů se budou hradit náklady na provoz sociálních služeb a kdo se na jejich úhradě bude podílet. Od účinnosti zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, došlo k reformě systému a financování sociálních služeb. Dříve byly hlavními zdroji financování služeb například dotace na lůžko, dotace krajům a obcím na výkon zřizovatelských funkcí, příspěvek při péči o osobu blízkou nebo jinou, zvýšení důchodu pro bezmocnost. Současný systém financování sociálních služeb se skládá z vícezdrojového financování, to znamená, že jsou služby hrazeny z více zdrojů, přičemž skladba zdrojů financování souvisí s jednotlivým druhem sociální služby [7]. Strukturu financování sociálních služeb názorně ukazuje obrázek č. 1.



Obrázek č. 1 Současná struktura financování služeb sociální péče v ČR

Zdroj: [8]

2.4.1 Zdroje financování sociálních služeb

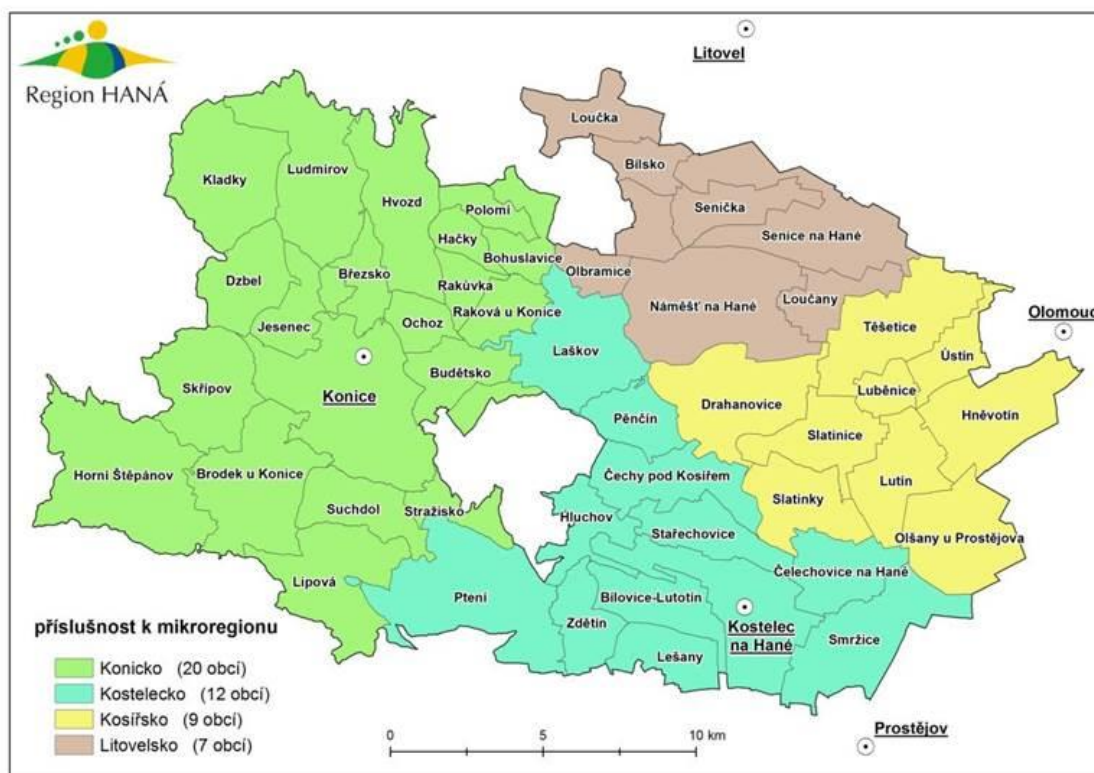
Nejvýznamnější změnou v systému financování sociálních služeb bylo uvedení zákona o sociálních službách do praxe. Novým nástrojem financování sociálních služeb je **příspěvek na péči**, který by měl přispět osobám, které jsou závislé na pomoci jiné osoby, k zajištění potřebné pomoci zejména prostřednictvím sociálních služeb. Příspěvek na péči se podílí na financování zajištění sociálních služeb nebo i jiných forem pomoci. Je dána možnost volby, jaké pomoci je využito. Cílem zavedení

příspěvku na péči bylo zabezpečit zajištění služeb, je určen ke krytí zvýšených nákladů na poskytnutí potřebné péče (Jabůrková, 2007).

Dalším způsobem financování sociálních služeb jsou **dotace ze státního rozpočtu**, které jsou poskytovány registrovaným poskytovatelům sociálních služeb, krajům a obcím s rozšířenou působností. Celkový objem financí na podporu sociálních služeb je závislý na objemu finančních prostředků, které vyčlenilo MPSV pro příslušný rok. Sociální služba, která je dotovaná ze státního rozpočtu, musí být v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb určitého kraje. Potřebnost konkrétní sociální služby upravuje Metodikou MPSV ČR pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb a posouzení žádostí o dotaci ze státního rozpočtu v oblasti podpory poskytování sociálních služeb. Dalším zdrojem, kterým jsou financovány sociální služby, mohou být **účelové dotace**, které jsou poskytovány z rozpočtů obcí a krajů. V zařízeních sociálních služeb jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni zajistit zdravotní péči uživatelů. **Zdravotní pojišťovny** hradí přesně danými úhradami za poskytovanou zdravotní péči. Na financování sociálních služeb se podílejí resorty státní správy – ministerstva, Úřad vlády, strukturální fondy [9].

3 REGION HANÁ

Region Haná, jako občanské sdružení, byl v roce 2014 zaregistrován Krajským soudem Ostrava jako spolek. Jde o spolek pro místní spolupráci mezi obcemi, spolky, neziskovými organizacemi, podnikateli a aktivními jednotlivci, kteří působí ve středu Moravy, v území západně od měst Olomouc a Prostějov. Je takzvanou místní akční skupinou (MAS). V současné době tuto skupinu tvoří celkem 48 obcí, které se rozprostírají na ploše 426,23 km² s počtem obyvatel kolem 40 tisíc. Zasaňuje do území dvou okresů a čtyř obcí s rozšířenou působností (ORP). Sdružuje obce těchto mikroregionů: celé území **Mikroregionu Kosířsko**, část území **Mikroregionu Litovelsko**, území **Mikroregionu Kostecko**, od roku 2009 i **Mikroregion Konicko**. Region Haná pomáhá různým aktivitám na svém území, usiluje o zkvalitnění života v obcích. Členy spolku tvoří aktivní občané, ale také organizace, které působí v regionu [10]. Obrázek č. 2 znázorňuje rozčlenění Regionu Haná na jednotlivé mikroregiony.



Obrázek č. 2 mapa Regionu Haná – příslušnost obcí k mikroregionu

Zdroj: [11]

3.1 Mikroregion Kosířsko

Ke vzniku mikroregionu Kosířsko v roce 1999 došlo dohodou o vzájemné spolupráci spádových obcí Lutín, Drahanovice, Slatinice, Hněvotín, Těšetice, Luběnice, Ústín a Slatinky. Svazek obcí byl registrován v roce 2001. O pět let později přistoupila dále obec Olšany u Prostějova. Mikroregion Kosířsko se rozprostírá jihozápadně od Olomouce pod kopcem Velký Kosíř, zasahuje do okresů Olomouc a Prostějov. Sídlo mikroregionu se nachází v Těšeticích. Patří mezi menší regiony Olomouckého kraje, počet obyvatel se pohybuje okolo 11 500. Svým návštěvníkům nabízí množství kulturních a přírodních památek či lidových tradic [12].

3.2 Mikroregion Litovelsko

Mikroregion Litovelsko se pro snadnější orientaci rozděluje na tři části: Bouzovskou vrchovinu, Hanou a Litovelské Pomoraví. Pro návštěvníky je nejen turisticky velmi atraktivní oblastí s řadou historických stavebních památek, přírodních zajímavostí a cyklistických tras, ale také oblastí kulturního a společenského života. Vznik mikroregionu Litovelsko se počítá rokem 2004 a je vymezen správní územím dvaceti dvou obcí: Bílá Lhota, Bílsko, Bouzov, Červenka, Dubčany, Haňovice, Cholína, Litovel, Loučany, Loučka, Luká, Měrotín, Mladeč, Náklo, Náměšť na Hané, Olbramice, Senice na Hané, Senička, Slavětín, Střeň, Vilémov a od roku 2013 se stala členem také obec Příkazy. Území mikroregionu se rozkládá na ploše 280 km² s přibližně 26 tisíci obyvatel. Správním centrem oblasti je město Litovel, kde žije kolem 10 tisíc obyvatel [13].

Do spolku Region Haná je zapojena část území Mikroregionu Litovelsko: Náměšť na Hané, Senice na Hané, Loučka, Loučany, Bílsko, Senička a Olbramice [13].

3.3 Mikroregion Kostecko

Mikroregion Kostecko vznikl dne 22. 2. 2000. Členy mikroregionu jsou obce: Bílovice-Lutotín, Čechy pod Kosířem, Čelechovice na Hané, Hluchov, Kostelec na Hané, Laškov, Lešany, Pěňčín, Přemyslovice, Ptení, Smržice, Stařechovice, Zdětín.

V roce 2001 byl přeregistrován na Svazek obcí Kostelecka. Počet obyvatel se pohybuje kolem jedenácti a půl tisíce. Centrem mikroregionu je město Kostelec na Hané, které se s ostatními obcemi snaží o zachování místních lidových zvyků na Hané [14].

3.4 Mikroregion Konicko

Mikroregion Konicko se rozprostírá v severozápadní části okresu Prostějov, sousedí s okresy Blansko, Svitavy a Olomouc. Rozloha mikroregionu je 175 km². Celkový počet obyvatel je přibližně 10 900. Mikroregion tvoří svazek 20 obcí: Bohuslavice, Brodek u Konice, Březsko, Budětsko, Dzbel, Hačky, Horní Štěpánov, Hvozd, Jesenec, Kladky, Konice, Lipová, Ludmírov, Ochoz, Polomí, Raková u Konice, Rakůvka, Skřípov, Stražisko a Suchdol [15].

Mikroregion Konicko vznikl jako Dobrovolný svazek obcí dne 4. listopadu 1999, účelem jeho založení je regionální, sociální a kulturní rozvoj členských obcí a dále hospodářský rozvoj, ekonomická prosperita, rozvoj cestovního ruchu, ochrana přírodního a kulturního dědictví, zvyšování vzdělanosti a snižování nezaměstnanosti. Centrem mikroregionu je město Konice [16].

Konice leží v severním cípu Dražanské vrchoviny na dvou protilehlých svazích údolí říčky Jesenky v nadmořské výšce 423 m. Je to jedno z pěti měst prostějovského okresu. První písemná zmínka o Konici je z 1. září 1200. Statut města získala Konice v roce 1970 a spolu s přidruženými obcemi Křemenec, Čunín, Nová Dědina, Ladín a Runářov má kolem 3 060 obyvatel. Je správním střediskem rozsáhlé oblasti severozápadní části okresu [17].

V mikroregionu Konicko počet obyvatel každým rokem mírně klesá, což je způsobeno migrací z důvodu nedostatku pracovních příležitostí, nízkých platů a malou možností bydlení. Počet obyvatel v letech 2007 až 2011 klesl o 249 obyvatel. Průměrný věk v mikroregionu má spíše vzrůstající tendenci, kdy průměrný věk obyvatel v roce 2007 činil 40,9 a v roce 2011 již 42,2 roků [18].

3.5 Senioři v Regionu Haná

Místní akční skupinou (MAS) byla dne 8. 12. 2014 založena v Regionu Haná pracovní skupina, která je zaměřena na problematiku seniorů a jako motto si dala „Stáří jako příležitost“. Senioři se stávají jednou z priorit komunitního života na venkově. Hlavním úkolem je analyzovat situaci seniorů v jednotlivých oblastech jejich života a připravovat návrhy, aby mohl být naplňován koncept Aktivního a zdravého stárnutí na venkově. Skupina chce dosáhnout změny obrazu pohledu na stáří z dosavadní představy stárnutí jako období závislosti na obraz stárnutí s prožíváním plnohodnotného života s odpovědným přístupem ke zdraví. Představa aktivního stárnutí je chápána jako období plnohodnotného prožívání života i ve vyšším věku, které má být naplněno různými formami aktivit, např. prodlužujícím se pohybem na trhu práce, celoživotním vzděláváním, sportem a pohybovými aktivitami. Realizaci volnočasových aktivit seniorů je potřeba přizpůsobit fyzické a duševní kondici jedinců, zdravotnímu stavu [19].

Vizí aktivního stárnutí na venkově je **aktivizace seniorů** (podpora zdraví, ekonomické aktivity, zájmové činnosti, mezigenerační aktivity, neformální setkávání seniorů), **komplexní péče o seniory** (rozšiřovat poskytování zdravotních a sociálních služeb, podpora rodin se seniory, realizovat odlehčovací programy pro rodiny se seniory, motivovat seniory k účasti na zdravotně preventivních akcích zdravotních pojišťoven), **prostředí venkova** (bezbariérovost v dopravě, v budovách, budování malometrážních bytů, bezbariérových bytů a bytů s pečovatelskou službou), **informovanost a osvěta** (zvýšit informovanost seniorů související s aktivním a zdravým stárnutím, zvýšit osvětu mezi seniory o jejich právech, rozvíjet poradenskou činnost pro seniory) [19].

Jedním z nejvýznamnějších faktorů aktivizace seniorů a podmínkou úspěšného zdravého stárnutí je pohybová aktivita seniorů. Sedavý způsob života přispívá ke snižování a úbytku fyzické zdatnosti. Výkonnost seniorů klesá nejen v důsledku stárnutí, ale především v důsledku nečinnosti. Vhodná je celoživotní pohybová aktivita, která plynule přechází ze středního věku do stáří. V současné společnosti je dostatečná pohybová aktivita seniorů spíše jevem výjimečným. Pohybová aktivita by měla probíhat nejméně 3 krát týdně, vhodná je především rychlá chůze, jízda na kole či rotopedu, chůze do schodů místo výtahu, pěší chůze místo jízdy autem, každodenní svižná

vycházka. Region Haná bude prostřednictvím pracovní skupiny „senioři“ spolupracovat s ostatními skupinami moravského regionu na rozvoji aktivního a zdravého stárnutí [19].

3.5.1 Domov důchodců Jesenec

Domov důchodců se nachází v obci Jesenec. Tato obec je vzdálena 25 km severozápadně od Prostějova a 38 km západně od Olomouce. Zřizovatelem domova, který je příspěvkovou organizací, je Olomoucký kraj. Cílovou skupinou jsou mladší senioři od 60 do 80 let a starší senioři nad 80 let, kteří mají sníženou soběstačnost a kteří se ocitli z důvodu věku a zdravotního stavu v nepříznivé sociální situaci. Domov zajišťuje ubytování, stravování, pomoc při hygieně, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické a aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv a při obstarávání osobních záležitostí podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Mimo sociální služby je poskytována zdravotní péče podle zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Zařízení domova je situováno do dvou budov. V přízemí hlavní budovy jsou kanceláře a kuchyň, v prvním patře je místnost pro zdravotnický personál, pokoje a jídelna, která slouží také jako kulturní místnost. V druhém patře jsou pokoje, další tři pokoje jsou v půdní vestavbě. Domov je vybaven výtahem. V druhé budově, která není vybavena výtahem, jsou další pokoje pro uživatele zařízení, jídelna s kuchyňkou a technická zázemí zařízení (sklady, prádelna, garáže). Kapacita domova je 75 uživatelů, kde není přesně stanoven počet mužů a žen. Službu v zařízení zajišťuje okolo 40 zaměstnanců. Domov důchodců se snaží podporovat uživatele v soběstačnosti, je respektována jedinečnost každého člověka, domov pomáhá uživatelům prožít v rámci svých možností a schopností důstojný a hodnotný život v klidném a bezpečném prostředí. V domově jsou pro ně celoročně připravovány různé volnočasové aktivity: četba na pokračování při šálku čaje nebo kávy, četba časopisů a novin na pokojích, filmový klub při pátečním odpoledni, výtvarná dílna, muzikoterapie, canisterapie, paměťová cvičení, sportovní den, výlety, cvičení jógy, posezení s opékáním, olympiády společně s jinými domovy a spousta dalších aktivit [20].

3.5.2 Domov pro seniory Ludmírov

Domov se nachází ve vesnici Ludmírov asi 8 km od města Konice. Jde o příspěvkovou organizaci, která byla zřízena obcí Ludmírov. V domově jsou tři patra, kde najdeme pokoje uživatelů, WC, koupelny, knihovnu a kapli. V přízemí se nachází jídelna, kuchyň, prádelna a kanceláře. Domov je vybaven výtahem, za domovem je dvůr a zahrada s ovocnými stromy. Kapacita domova je 36 míst pro seniory se sníženou soběstačností, kteří jsou odkázáni na pomoc druhé osoby při zajištění základních životních potřeb. Cílovou skupinu uživatelů tvoří senioři od 65 let, nejsou zařazeni senioři, jejichž zdravotní stav vyžaduje odborné léčení, senioři s psychickými problémy, užívající alkohol nebo s jinou toxikománií. Pokoje jsou jednolůžkové se sociálním zařízením nebo bez sociálního zařízení, dále jsou zde dvoulůžkové pokoje s kuchyňskou linkou a sociálním zařízením nebo bez sociálního zařízení. Domov usiluje o spokojený život seniorů, kteří žijí v tomto zařízení, snaží se podporovat jejich soběstačnost a udržení kontaktu s okolím a vytvořit jim co nejpřírozanější prostředí. V domově se konají každou středu bohoslužby v malé kapli, důležité místo zaujímají ale také kulturní a zájmové činnosti, například celodenní výlety, pobyty v okolí, návštěvy kulturních a vzdělávacích zařízení, sportovní aktivity, pečení, šití, práce s papírem, textilem, slámou [21].

3.5.3 Dům seniorů František Náměšť na Hané

První zmínka o domově pochází z roku 1939, kdy František Ottahal nechal postavit novou budovu pro staré občany Náměště. Péči poskytovaly řádové sestry. Za války fungoval tento objekt jako vojenský lazaret, od roku 1954 byl domov převzat do státní správy. Domov Odpočinku byl v roce 1955 změněn na Domov důchodců. V roce 2003 se stal příspěvkovou organizací a od 1. 3. 2009 nese nový název - Dům seniorů František. Jeho zřizovatelem je Olomoucký kraj a nachází se asi 15 km od Olomouce. Uživatelé jsou většinou lidé z okolních vesnic. Hlavní budova má dvě patra a je propojena s další budovou, kde bydlí převážně muži. Bezbariérovost zajišťuje výtah. V suterénu hlavní budovy je technické zázemí (prádelna, sušárna, kotelna, dílna, archiv, šatna zaměstnanců, sklad a také terapeutická místnost pro seniory). Kanceláře, ošetrovna, kuchyň a jídelna jsou umístěny v přízemí hlavní budovy. Pokoje pro uživatele se nacházejí v přízemí i v prvním patře obou budov. Cílovou skupinu tvoří

senioři od 60 let věku, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, nejsou již schopni setrvat v domácím prostředí a potřebují pomoc v běžných denních činnostech. Posláním Domu seniorů František je poskytování kvalitní pobytové služby seniorům, kteří mají vlivem věku a zdravotního stavu sníženou soběstačnost a potřebují péči druhé osoby, kterou nelze zajistit terénní sociální službou nebo za pomoci rodiny. Snahou domova je zajistit uživatelům důstojné stáří a poskytovat pomoc a podporu pro jejich plnohodnotný a kvalitní život. Kapacita domu seniorů je 52 lůžek na dvoulůžkových a třílůžkových pokojích. V domě seniorů působí sociální a aktivizační pracovníce, pod jejich vedením se uživatelé mohou účastnit různých volnočasových aktivit. Jsou to různé přednášky, vystoupení hudební a taneční, grilování na zahradě, výlety do okolí, sportovní hry v jiných zařízeních, různé soutěže v luštění křížovek, pravidelná společná cvičení a mnoho dalších aktivit [22].

3.5.4 Charitní zařízení Konice

V mikroregionu Konicko působí **Charitní zařízení**, které bylo olomouckým arcibiskupem zřízeno v roce 1993, jde o účelové zařízení římskokatolické církve. Tato nestátní nezisková organizace zajišťuje seniorům jak ošetrovatelskou, tak pečovatelskou službu. Činnost zařízení se zaměřuje na pomoc lidem v nouzi bez rozdílu rasy, národnosti a vyznání, či státní příslušnosti. Poskytuje pomoc osobám s různým zdravotním postižením ve věku 19 – 64 let, seniorům nad 65 let a osobám pobírajícím starobní důchod, které si nezvládají sami zajistit pomoc jiné fyzické osoby ve svém přirozeném sociálním prostředí. Jde o práci v terénu pro 218 osob. Služba je poskytována od pondělí do pátku od 7.00 do 16.00 hodin. Je možné podle požadavku uživatele poskytovat péči 7 dní v týdnu po celých 24 hodin denně [23].

Ošetrovatelská péče – je prováděna registrovanými zdravotními sestrami na základě indikace lékaře, jedná se například o různé převazy, měření krevního tlaku, aplikování inzulínu, ošetření stomií, odběry krve. Charitní zařízení zapůjčuje pro těžce zdravotně postižené pacienty různé rehabilitační a kompenzační pomůcky, například polohovací postele, invalidní vozíky, chodítka, WC židle. Zdravotní úkony předepsané lékařem hradí zdravotní pojišťovny [23].

Pečovatelská služba – tato služba je poskytována osobám se sníženou soběstačností. Nejvíce se využívá pomoc v oblasti osobní péče a také v péči o domácnost, např. dovážka obědů, nakupování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, pomoc s hygienou a pomoc s různými úkony péče o vlastní osobu. Hlavním posláním pečovatelské služby je pomoc lidem se sníženou soběstačností, kteří si nevládají zajistit základní životní potřeby bez pomoci druhé osoby. S touto pomocí je umožněno začlenění těchto osob do běžného života. Pečovatelskou i ošetřovatelskou službu poskytuje Charita také uživatelům **Domu s pečovatelskou službou Konice**. Kapacita domu je 14 bytů, dům je majetkem Města Konice, ale provozovatelem je Charita Konice [23].

Dům pokojného stáří s pečovatelskou službou Čechy pod Kosířem je dalším zařízením, kde Charita Konice poskytuje ošetřovatelskou a pečovatelskou službu. Jde zejména o poskytování pomoci při hygieně, při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při zajištění chodu domácnosti, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Dům byl postaven v letech 2001 – 2002, jeho výstavba byla uskutečněna z vlastních finančních prostředků obce a z dotace ze Státního fondu rozvoje bydlení. Je majetkem obce Čechy pod Kosířem, která je zřizovatelem i provozovatelem. Kapacita domu je 27 sociálních bytů. Bydlení v Domě s pečovatelskou službou je určeno pro starobní a invalidní důchodce nebo osoby zdravotně postižené, jejichž stav nevyžaduje komplexní ústavní péči, ale předpokládá se, že jim budou poskytovány služby podle potřeby s ohledem na věk a zdravotní stav [24].

Dům pokojného stáří Bohuslavice – původně administrativní budova, kterou Charita získala jako dar, byla postupně přestavěna na charitní domov pro 35 klientů. Další stavební úpravou získal domov ubytovací kapacitu pro 45 klientů v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích. Dům pokojného stáří je určen pro cílovou skupinu seniorů od 60 let se sníženou soběstačností. Senioři zde mají zajištěnu komplexní celodenní péči zdravotní, sociální, duševní i duchovní. Personál Charity vytváří atmosféru domova, snaží se mobilizovat seniory k aktivitám a účasti na dění v domově. V rámci rehabilitačních aktivit pomáhají senioři při práci na zahradě, při výzdobě domova, v dílně. Náplní aktivizačního programu je například společná četba,

zpěv, přednášky, besedy, oslavy svátků, poutní zájezdy a cvičení. Pro katolicky orientované obyvatele je k dispozici kaple s pravidelnou liturgií během roku [25].

4 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE

Hlavním cílem bakalářské práce je vytvořit metodickou příručku pro získávání finančních prostředků na pohybové aktivity u poskytovatelů sociálních služeb, zaměřených na cílovou skupinu seniři v Regionu Haná.

Dílčí cíle bakalářské práce:

1. Zjistit současný stav čerpání finančních prostředků na PA seniorů u vybraných poskytovatelů sociálních služeb v regionu.
2. Zjistit případné překážky, které vedou poskytovatele k nečerpání finančních prostředků na PA.
3. Zjistit způsoby informování o možnostech čerpání finančních prostředků.
4. Analyzovat současné možnosti získávání finančních prostředků na PA.

Z vytyčeného cíle vyplývají následující úkoly:

1. Vyhledání vhodných zařízení v regionu.
2. Vypracování způsobu získávání potřebných informací prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru.
3. Oslovení pracovníků, kteří mají v kompetenci financování zařízení (ředitel, ekonom, účetní).
4. Vyhodnocení získaných údajů.

5 METODIKA

5.1 Charakteristika výzkumného souboru

Pro účely výzkumu byla zvolena zařízení poskytující pečovatelské a ošetřovatelské služby v domovech pro seniory a v domácnosti, domov důchodců a domov pro seniory. Všechna zařízení jsou přehledně seřazena v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1 přehled

Tabulka respondentů				
č.	Respondent	Zřizovatel	Adresa	Počet uživatelů
1.	Domov důchodců Jesenec	příspěvková organizace kraje	Jesenec 1, 798 53 Jesenec	75
2.	Domov pro seniory Ludmírov	příspěvková organizace obce	Ludmírov 2, 798 55 Hvozd	36
3.	Charita Konice Dům s pečovatelskou službou	příspěvková organizace obce	Komenského 360, 798 58 Čechy pod Kosířem	27
4.	Charita Konice Dům s pečovatelskou službou	církevní právnická osoba	Zahradní 690, 798 52 Konice	14
5.	Charita Konice Dům pokojného stáří Bohuslavice	církevní právnická osoba	Bohuslavice E9, 798 56 Bohuslavice na Hané	45
6.	Dům seniorů František	příspěvková organizace kraje	Komenského 291, 783 44 Náměšť na Hané	52

Zdroj: internetové adresy jednotlivých zařízení

Tabulka uvádí výzkumný soubor zařízení k 1. 10. 2015. Celkem zahrnuje 6 zařízení, která poskytují sociální služby seniorům v Regionu Haná. Zřizovatelem zařízení jsou obce, kraj a církevní právnická osoba. Oslovení respondenti byli ve dvou případech ekonomové jednotlivých zařízení - obě ženy ve věku od 40 do 50 roků, ve dvou případech ředitelé zařízení - muž a žena ve věku 45-50 roků.

5.2 Výzkumné metody a techniky

Pro dané téma bakalářské práce byla zvolena metoda analýzy zdrojů a dotazování. Dotazování probíhalo technikou polostrukturovaného rozhovoru vlastní konstrukce. Pro realizaci této techniky byl sestaven soubor předem připravených okruhů témat. Jejich pořadí se v průběhu hovoru měnilo dle reakcí dotazovaných. Pro tvorbu metodické příručky byla provedena analýza internetových stránek relevantních ministerstev, Olomouckého kraje, dotčených obcí a nadací. Postup vyhledávání jednotlivých internetových zdrojů byl konzultován s odborníky v této oblasti. Záměrem výzkumné části bakalářské práce bylo zjistit, jak vybraná zařízení získávají finanční prostředky na pohybové aktivity klientů.

5.3 Postup práce

Výzkum byl prováděn během měsíců září a října 2015. Vybraní respondenti byli osloveni telefonicky, byl jim vysvětlen důvod, proč byli osloveni. Byli seznámeni se způsobem získání informací pro dosažení cíle bakalářské práce. Všichni dotazovaní přislíbili spolupráci a byly s nimi dohodnuty termíny pro vedení rozhovoru.

Rozhovory byly prováděny se statutárním zástupcem zařízení nebo jeho ekonomem. Rozhovor probíhal v daném zařízení a délka trvání byla přibližně 30 minut. Všechny rozhovory byly postupně zaznamenávány na diktafon a průběžně byly zapisovány poznámky. V průběhu rozhovoru byli respondenti dotazováni na jednotlivá témata, která byla předem určená. Odpovědi respondentů na některé otázky byly velice stručné, jiné rozsáhlé. Na závěr bylo respondentům poděkováno za jejich ochotu a čas.

Seznam témat pro vedení rozhovoru:

- Zda byly čerpány finanční zdroje na pohybové aktivity (PA).
- Z jakých zdrojů byly případně čerpány finanční prostředky na PA.
- Zda čerpají i na jiné projekty než na PA– příklad.
- Zda mají přehled o možnostech čerpání finančních prostředků na PA.
- Zda při čerpání finančních prostředků spolupracují s jinými institucemi.

- Překážky při čerpání finančních prostředků na PA.
- Příklady čerpání.

Analýza výše uvedených internetových stránek probíhala v průběhu měsíce června a byla konzultována s odborníky zabývajícími se poradenstvím v oblasti dotací a grantů. Dále byly zjištěné informace konzultovány s pracovníkem ekonomického oddělení zařízení srovnatelného s vybranými respondenty.

6 VÝSLEDKY A DISKUZE

6.1 Rozhovory s respondenty

Respondent č. 1

Z rozhovoru vyplynulo, že v tomto zařízení jsou realizována pravidelná cvičení se seniory – jedenkrát za rok je uspořádán sportovní den za účasti 5 až 7 podobných zařízení z regionu (rozpočet akce 7 až 15 tisíc Kč), součástí pohybové aktivizace je dále účast na sportovních hrách jiných domovů, jedenkrát ročně výlet autobusem, v domově působí rehabilitační a aktivizační pracovníci, kteří se podílejí na pohybových aktivitách klientů.

Uvedené pohybové aktivity jsou financovány z provozních prostředků zařízení, sponzorských darů právnických a fyzických osob, finančních příspěvků obecních úřadů, finanční podpory Města Prostějov a darů klientů.

Provoz zařízení je financován z prostředků zřizovatele, Ministerstva práce a sociálních věcí, z úhrad od zdravotních pojišťoven, dotací od úřadu práce (veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, příspěvek na péči), příspěvků obcí, darů právnických a fyzických osob, úhrad klientů a darů rodinných příslušníků.

Dotací v rámci projektů Evropské unie a jiných projektů toto zařízení nevyužívá.

Informace o možnostech čerpání finančních prostředků získává zařízení převážně od svého zřizovatele – Olomouckého kraje.

Problémy při čerpání finančních prostředků spatřuje zařízení v tom, že řada výzev určených k čerpání finančních prostředků není určena pro zařízení financovaná z veřejných prostředků. Další problém je spatřován v neuceleném informování o možnostech čerpání finančních prostředků a administrativní náročnosti.

Respondent č. 2

Rozhovor s respondentem ukázal, že zařízení pořádá pravidelné pohybové aktivity. K přiměřenému posílení fyzické kondice seniorů slouží: pravidelné týdenní cvičení, 3 – 4 krát za čtvrtletí taneční odpoledne, několikrát ročně výlety do okolí, dále účast na sportovních hrách v okolních zařízeních seniorů. V domově působí aktivizační pracovník, který má na starosti sestavování týdenních programů aktivizace, jejichž nedílnou součástí jsou pohybové aktivity.

Uvedené pohybové aktivity jsou financovány z provozních prostředků zařízení a finančních příspěvků obecního úřadu.

Provoz zařízení je financován z prostředků zřizovatele, Ministerstva práce a sociálních věcí, úhrad od zdravotních pojišťoven, dotací od úřadu práce (příspěvek na péči), příspěvků obcí, darů fyzických osob, úhrad klientů a darů rodinných příslušníků.

Dotací v rámci projektů Evropské unie a jiných projektů toto zařízení nevyužívá.

Informace o možnostech čerpání finančních prostředků získává zařízení převážně z internetových stránek Olomouckého kraje, odboru sociálních věcí, dále z pravidelných školení a porad.

Také toto zařízení spatřuje problémy při čerpání finančních prostředků v tom, že řada výzev určených k čerpání finančních prostředků není určena pro zařízení financovaná z veřejných prostředků. Další problém zde vidí v neuceleném informování o možnostech čerpání finančních prostředků a administrativní náročnosti.

Respondent č. 3 – 5

Respondenti č. 3, 4 a 5 mají stejné ekonomické zázemí u Charity Konice, která poskytuje ošetřovatelskou službu, pečovatelskou službu a pobytovou službu pro seniory. Dále je provozovatelem Klubu seniorů při Mateřském centru Srdíčko v Konici. Služby Charity Konice jsou zahrnuty do Komunitního plánu sociálních služeb Konicka a do Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje.

Při rozhovoru s respondentem vyplynulo, že zařízení v Bohuslavicích věnuje pozornost pohybovým aktivitám seniorů, což dokládají každý týden zařazovaná lehká kondiční cvičení (jóga, cvičení se šátkem), pravidelná taneční odpoledne při harmonice. Každoročně se zde koná Olympiáda pro seniory, které se účastní i zástupci jiných zařízení seniorů v okolí. Pohybové aktivity podporuje dále pravidelné pořádání poutních výletů, několikrát ročně organizované výlety do blízkého okolí, účast na sportovních hrách v okolních zařízeních seniorů. V domově v Čechách pod Kosířem je zajišťována aktivizační služba.

Klub seniorů v Konici pořádá pravidelná setkání při písničce.

Uvedené pohybové aktivity jsou financovány z provozních prostředků zařízení, dotací Krajského úřadu Olomouckého kraje a finančních příspěvků obecních úřadů.

Provoz Charity Konice je financován z prostředků zřizovatele, Ministerstva práce a sociálních věcí, Olomouckého kraje, úhrad od zdravotních pojišťoven, dotací od úřadu práce (veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, příspěvek na péči), příspěvků od nadací (Nadace Partnerství, Nadace Preciosa), veřejné sbírky, příspěvků obcí, darů právnických a fyzických osob, úhrad klientů a darů rodinných příslušníků. Charita Konice využívá dotací z projektů např. Ministerstva kultury, Ministerstva zdravotnictví a z Programu švýcarsko-české spolupráce, ze kterého byl financován například program na zlepšení kvality služeb v Domě pokojného stáří Bohuslavice (vybudování vertikální zdvižné plošiny).

Finanční prostředky na pohybové aktivity nečerpá.

Informace o možnostech čerpání finančních prostředků získává zařízení převážně z internetových stránek Olomouckého kraje - odboru sociálních věcí, Ministerstva práce a sociálních věcí, dále z pravidelných školení a porad.

Při čerpání finančních prostředků spatřuje respondent problémy v právní formě zřizovatele a neuceleném informování o možnostech čerpání finančních prostředků.

Respondent č. 6

Z rozhovoru vyplynulo, že se v zařízení jednou ročně uskutečňuje Aktivizační den seniorů - jde o sportovní den za účasti i jiných podobných zařízení. Pohybové aktivity podporuje dále pravidelná účast klientů na sportovních hrách v jiných zařízeních pro seniory, možnost práce na zahradě, pořádání výletů a zájezdů do okolí.

Uvedené pohybové aktivity jsou financovány z provozních prostředků zařízení, sponzorských darů právnických a fyzických osob a darů klientů.

Provoz zařízení je financován z prostředků zřizovatele, Ministerstva práce a sociálních věcí, úhrad od zdravotních pojišťoven, dotací od úřadu práce (veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, příspěvek na péči), příspěvků obcí, darů právnických a fyzických osob, úhrad klientů a darů rodinných příslušníků.

Dotací v rámci projektů Evropské unie a jiných projektů toto zařízení nevyužívá.

Informace o možnostech čerpání finančních prostředků získává zařízení převážně od svého zřizovatele – Olomouckého kraje, dále ze školení a prostřednictvím zasílání e-mailů.

Problémy při čerpání finančních prostředků vidí toto zařízení v tom, že řada výzev určených k čerpání finančních prostředků není určena pro zařízení financovaná z veřejných prostředků. Další problém je spatřován v množství a neuceleném informování o možnostech čerpání finančních prostředků.

6.2 Interpretace zjištěných výsledků

Po provedení rozhovorů se všemi respondenty bylo zjištěno, že čerpání finančních prostředků na pohybové aktivity je financováno převážně z provozních prostředků zařízení, darů od sponzorů a příspěvků fyzických osob. Při pořádání aktivit pohybového charakteru se respondenti zaměřují spíše na vlastní, popř. regionální akce a činnosti ve spolupráci s okolními zařízeními podobného charakteru. Vzhledem

k velikosti aktivit je zajištěno i financování, kde se jedná spíše o „tradiční“ formu financování (vlastní zdroje, sponzorské dary).

Jako příklad čerpání finančních prostředků na pohybové aktivity, lze uvést příklad respondenta č. 1, kde prostředky na sportovní den byly zajištěny z darů právnických osob a veřejné finanční podpory okresního města. Rozpočet akce byl 15 tisíc Kč a zahrnoval výdaje na občerstvení, ceny, pohár a materiální vybavení jednotlivých disciplín.

Při jednotlivých rozhovorech byly zjištěny překážky, které znesnadňují čerpání finančních prostředků na pohybové aktivity spočívající zejména v právní subjektivitě jednotlivých respondentů, v množství a neucelených informacích a dále v administrativní náročnosti při získávání finančních prostředků.

Po provedení analýzy internetových stránek byla následně vytvořena metodická příručka, která je přílohou této práce. Z analýzy vyplynulo, že i přes to, že jsou respondenti částečně limitováni svoji právní formou a způsobem financování, zůstává zde řada možností k čerpání finančních prostředků. Jednou z možností, která není příliš rozšířena, je možnost čerpání finančních prostředků na pohybové aktivity prostřednictvím nadačních fondů. Dále lze využít netradiční možnosti čerpání finančních prostředků, jako například dárcovství ve formě dobrovolnictví nebo pořádáním benefičních akcí.

Z rozhovorů dále vyplynulo, že žádný z respondentů nečerpá finanční prostředky na pohybové aktivity z projektů Evropské unie, ministerstev a jiných fondů. I zde je však řada možností k čerpání finančních prostředků i pro zařízení spolufinancovaná z veřejných prostředků. Jako příklad lze uvést výzvy Ministerstva zemědělství v rámci Programu na rozvoj venkova, popř. metody LEADER, která probíhá prostřednictvím místních akčních skupin. Další možnosti čerpání finančních prostředků na pohybové aktivity spočívají ve využití dotací z prostředků Evropské unie prostřednictvím fondů např. Integrovaný regionální operační program (IROP), Evropské inovační partnerství, visegradské fondy a další.

6.3 Metodická příručka

Po provedení analýzy internetových stránek byla následně vytvořena metodická příručka, která je přílohou této práce.

7 ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce je vytvořit metodickou příručku pro získávání finančních prostředků na pohybové aktivity u poskytovatelů sociálních služeb, zaměřených na cílovou skupinu seniorů v Regionu Haná. Příručka je zpracována ve formě přílohy k předkládané bakalářské práci.

Dílčí cíle spočívaly ve zjištění současného stavu čerpání finančních prostředků na PA seniorů u poskytovatelů sociálních služeb v Regionu Haná. Dále šlo o zjištění překážek vedoucích k nečerpání finančních prostředků na PA a způsobu informování o možnostech čerpání finančních prostředků na PA.

Za účelem objektivních výsledků dat výzkumu jsem pracoval celkem se 4 zařízeními, která splňovala podmínky regionu, působnosti a cílové skupiny.

Při získávání informací o budoucích respondentech jsem vycházel z pracovních zkušeností a dále z poznatků, které jsem získal jako člen Místní akční skupiny Konice.

Při osobních návštěvách jednotlivých zařízení, s různým druhem právní subjektivity, odlišným způsobem financování a působení, bylo cílem kvalitativní posouzení odpovědí na stanovené okruhy témat.

Z odpovědí jednotlivých respondentů bylo zjištěno, že za hlavní problémy současného systému financování sociálních služeb (tedy i financování aktivit v rámci PA) lze považovat podfinancování poskytovatelů sociálních služeb, problematické nastavení systému poskytování dotací ze státního rozpočtu, nepropojení procesu financování a plánování sociálních služeb na všech jeho úrovních. Financování je nesystémově rozdrobeno mezi resorty Ministerstva zdravotnictví a Ministerstvo práce a sociálních věcí, kraje, obce, zdravotní pojišťovny a poskytovatele, což vede k významným nerovnostem mezi srovnatelnými zařízeními.

Další problémy při čerpání finančních prostředků spatřují respondenti ve skutečnosti, že řada výzev určených k čerpání finančních prostředků není určena pro zařízení financovaná z veřejných prostředků. V neposlední řadě je problém v množství a neuceleném informování o možnostech čerpání finančních prostředků.

Na základě zjištěných informací jsem vytvořil metodickou příručku v souladu s hlavním cílem práce. Příručka byla rozdělena do jednotlivých částí podle možného způsobu získání finančních prostředků. V úvodu příručky je teoreticky vymezeno pojetí

darování a sponzoring. Následující část obsahuje příklady, kde lze žádat o finanční prostředky na podporu seniorů.

Další část příručky je věnována možnostem financování z rozpočtů obcí, Olomouckého kraje a jednotlivých ministerstev, včetně popisu Švýcarských a Norských fondů, Visegradských fondů, přeshraniční spolupráce, programu Erasmus +, iniciativy Evropská inovační partnerství a dalších. V této části jsou popsány jednotlivé možnosti čerpání finančních prostředků včetně uvedení příkladů.

SOUHRN

Cílem bakalářské práce bylo vytvořit metodickou příručku pro získávání finančních prostředků na pohybové aktivity u poskytovatelů sociálních služeb, zaměřených na cílovou skupinu seniů v Regionu Haná.

V teoretické části jsem se zabýval kvalitou života seniorů, charakteristikou a členěním stáří, životními změnami ve stáří, dále jsem se zmínil o životním stylu a volném čase seniorů a také o jejich pohybové aktivitě. Druhá kapitola je zaměřena na systém péče o seniory na úrovni ministerstev, systém a druhy sociálních služeb, podporu nestátních zařízení, financování a zdroje sociálních služeb. Poslední kapitola teoretické části je věnována Regionu Haná a jeho rozčlenění na jednotlivé mikroregiony. V této kapitole jsem uvedl základní informace o sociálních zařízeních daného regionu, ve kterých byly prováděny rozhovory pro získání informací k dosažení dílčích cílů.

Ve výzkumné části jsem při osobních návštěvách jednotlivých zařízení zjistil míru čerpání finančních prostředků na pohybové aktivity seniorů a problémy související s nečerpáním prostředků. Zařízení se sice snaží čerpat finanční prostředky na výše uvedené aktivity, ale možnosti využívání financování jsou velmi malé.

Na základě zjištěných informací jsem vytvořil metodickou příručku, která by měla pomoci v přehlednější orientaci při čerpání finančních prostředků u zařízení, která pracují v sociální oblasti se seniory.

SUMMARY

The main objective was to create a methodological manual how to obtain funds from the providers of social services for physical activity of the target group of seniors in the Region Hana.

In the theoretical part I dealt with the quality of life of seniors, characteristics and division of old age, with life changes in old age, I also mentioned the lifestyle and leisure time of seniors and their physical activity. The second chapter focuses on the system of care for the elderly at the governmental level and the system and types of social services, support for non-state institutions, resources and funding of social services. The last chapter is devoted to Region Hana and its dividing into micro-regions. In this chapter I introduced basic information about the social institutions of the region Where there interviews were conducted to obtain information important for obtaining sectional objectives.

In the research part I personally visited some institutions. I discovered possible rate of funds for physical activities for seniors. I also found out problems related to the non-obtaining of funds. For example when the institution tries to obtain funds for the activities, but the possibility of having recourse to financing is very small. Based on the aquired information I have created a methodological manual, which should help to clear orientation in the use of funds in the institutions that operate in the social sphere with the elderly.

REFERENČNÍ SEZNAM

- Čeledová, L., & Čevela, R., (2010). *Výchova ke zdraví. Vybrané kapitoly*. Praha: GradaPublishing.
- Čevela, R., Kalvach, Z., & Čeledová, L. (2012). *Sociální gerontologie. Úvod do problematiky*. Praha: GradaPublishing.
- Čížková - Šimíčková, J., et al. (2003). *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Dvořáčková, D. (2012). *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: GradaPublishing.
- Haškovcová, H. (1989). *Fenomén stáří*. Praha: Panorama.
- Haškovcová, H. (2010) *Fenomén stáří*. 2. vyd. podstatně přepracované a doplněné, Praha: Havlíček Brain Team.
- Holmerová, I., et al. (2007). *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: EV public relations.
- Chrásková, M. (2012). Vnímání kvality života klientů v domovech pro seniory. In: Potměšil, M., ed. *Sborník textů z XII. mezinárodní konference k problematice osob se specifickými potřebami a VII. mezinárodní dramaterapeutické konference*. Olomouc: UP.
- Jabůrková, M., et al. (2007). *Od paragrafů k lidem: analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí zákona o sociálních službách*. Praha: SKOK.
- Jarošová, D. (2006). *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta.
- Kalvach, Z., Zadák, Z., Jiráček, R., Zavázalová, H., Sucharda, P., et al. (2004). *Geriatric a gerontologie*. Praha: GradaPublishing.
- Kalvach, Z., & Onderková, A. (2006). *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén.
- Kozáková, Z. & Müller, O. (2006). *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Krebs, V., et al. (2010). *Sociální politika*. 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha: WoltersKluwer ČR.
- Křivohlavý, J. (2002). *Psychologie nemoci*. Praha: GradaPublishing.
- Kučera, M., et al. (2009). *Pohyb v prevenci a terapii*. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum.

- Machova, J., Kubatova, D., et al. (2009). *Výchova ke zdraví*. Praha: GradaPublishing.
- Malíková, E. (2011). *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: GradaPublishing.
- Matoušek, O., et al. (2001). *Základy sociální práce*. Praha: Portál.
- Matoušek, O., et al. (2007). *Sociální služby*. Praha: Portál.
- Matoušek, O. (2008). *Slovník sociální práce*. 2 vyd. Praha: Portál.
- Mühlpachr, P. (2004). *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita v Brně.
- Pacovský, V. ,& Heřmanová, H. (1981). *Gerontologie*. Praha: Avicenum.
- Potůček, M., et al. (2010). *Veřejná politika*. Dotisk 2010. Praha: Sociologické nakladatelství Slon.
- Průcha, J., Walterová, E., & Mareš, J. (2006). *Pedagogický slovník*. 6. vyd. Praha: Portál.
- Příhoda, V. (1974). *Ontogeneze lidské psychiky IV*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Rheinwaldová, E. (1999). *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada.
- Roslawski, A. (2005). *Jak zůstat fit ve stáří*. Brno: ComputerPress.
- Sovová, E., Zapletalová, B., & Cipryanová, H. (2008). *100+1 otázek a odpovědí o chůzi, nejen nordické*. Praha: Grada.
- Stuart-Hamilton, I. (1999). *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál.
- Tomeš, I. (2009). *Sociální správa: Úvod do teorie a praxe*. 2.vyd. Praha: Portál.
- Tomeš, I. (2010). *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2007). *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum.
- Venglářová, M. (2007). *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada.
- Wolf, J., et al. (1982). *Umění žít a stárnout*. Praha: Nakladatelství Svoboda.

INTERNETOVÉ ZDROJE

- [1] Marcus TULLIUS CESAR. *Citáty slavných osobností* [online]. [cit. 2015-08-21]. Dostupné z: <http://citaty.net/autori/marcus-tullius-cicero/?page=16>
- [2] *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 – 2017*. MPSV [online]. [cit. 2015-09-04]. Dostupné z www: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/III_vlada_Akcni_plan_staruti_.pdf
- [3] *Senioři a politika stárnutí*. MPSV [online]. Praha [cit. 2015-09-05]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>
- [4] *Sociální služby*. MPSV [online]. Praha. [cit. 2015-09-05]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>
- [5] *Národní seznamy zdravotních služeb*. MZČR [online]. Praha, 2008. [cit. 2015-09-05]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/seznamy-zdravotnich-sluzeb-reseni_2058_1065_3.html#
- [6] *O neziskových organizacích* [online]. [cit. 2015-09-06]. Dostupné z: http://www.neziskovky.cz/clanky/511_538_540/fakta_neziskovky-v_co-to-je-neziskovy-sektor/
- [7] Příloha č. 1 k Příkazu ministra č. 13/2011. [online]. [cit. 2015-09-06]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13568/Metodika_021012.pdf
- [8] *Právní analýza II. Rozbor právního systému České republiky v oblasti sociálních služeb a jejich financování ve vztahu k právu Společenství v oblasti sociálních služeb v obecném zájmu. Praha 14. července 2011*. MPSV [online]. [cit. 2015-09-11]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/11572/Pravni_analyza_II.pdf
- [9] *Metodika MPSV ČR po poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb a posouzení žádostí o dotaci ze státního rozpočtu v oblasti podpory poskytování sociálních služeb*. Příloha č. 1 k Příkazu ministra č. 13/2011. [online]. [cit. 2015-09-13]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13568/Metodika_021012.pdf
- [10] *Výroční zpráva místní akční skupiny Region Haná, z.s. za rok 2014*. Region Haná [online]. 2014 [cit. 2015-7-16]. Dostupné z: [http://regionhana.cz/media/cms_page_media/43/VZ%20RH%202014%201_0%20mal%C3%A9%20rozli%C5%A1en%C3%AD%20\(web\).pdf](http://regionhana.cz/media/cms_page_media/43/VZ%20RH%202014%201_0%20mal%C3%A9%20rozli%C5%A1en%C3%AD%20(web).pdf)

- [11] BRZÁK, Jaroslav. *Příslušnost obcí k mikroregionu*. Region Haná. Pracovní setkání oblast sociální 11. 9. 2015 [online]. 2015 [cit. 2015-9-15]. Dostupné z: https://www.email.cz/web-office/j0L2hSxLD1mXTXfWhZRyK_Re0KedGsTmhesY_fwT_jvGLO8YLFSJN4b1yP-SgdSLrw3gPhs/01%20Prezentace%20o%20MAS%20RH.pptx
- [12] MikroregionKosířsko [online]. [cit. 2015-7-16]. Dostupné z: <http://www.cestujemepocr.cz/mikroregion-kosirsko>
- [13] MikroregionLitovelsko [online].2000-2015 [cit. 2015-7-16].Dostupné z: <http://www.litovelsko.eu/cs/mikroregion-litovelsko/>
- [14] Mikroregion Kostecko [online]. [cit. 2015-7-16]. Dostupné z: <http://www.cestujemepocr.cz/mikroregion-kostecko>
- [15] *Úvod*. MikroregionKonicko[online].2012 [cit. 2015-7-19].Dostupné z: <http://www.mikroregionkonicko.cz/>
- [16] *O mikroregionu*. MikroregionKonicko [online].2012 [cit. 2015-7-19].Dostupné z: <http://www.mikroregionkonicko.cz/o-mikroregionu/>
- [17] *Konice*. Oficiální web města [online]. [cit. 2015-7-19]. Dostupné z: <http://www.konice.cz/mesto/ds-1094/p1=68>
- [18] DOSEDĚLOVÁ, Simona. *Sociodemografická analýza území obce s rozšířenou působností Konice v letech 2007-2011* [online]. 2012 [cit. 2015-07-19]. Dostupné z: <http://www.charitakonice.cz/index.php/ke-stazeni/podpora-stredned-plan-ss-konicka>
- [19] *Aktivní a zdravé stárnutí na venkově*. Příprava Seniori Region Haná [online]. 2014 [cit. 2015-7-25]. Dostupné z: <http://regionhana.cz/cs/mas-2014-20/isu-2020/priprava-seniori/>
- [20] *Organizace zařízení*. Domov důchodců Jesenec [online]. 2013 [cit. 2015-7-25]. Dostupné z: <http://www.ddjesenec.cz/index.php?p=29>
- [21] *Výroční zpráva 2013*. Domov pro seniory Ludmírov [online]. 2013 [cit. 2015-7-28]. Dostupné z: <http://www.volny.cz/ddludmirov/>
- [22] *Úvodní stránka*. Dům seniorů František Náměšť na Hané [online]. 2009 [cit. 2015-7-28]. Dostupné z: <http://www.ddnamestnahane.cz/>
- [23] *Výroční zpráva za rok 2013*. Charita Konice [online]. 2014 [cit. 2015-08-18]. Dostupné z: <http://www.charitakonice.cz/index.php/ke-stazeni/vyrocní-zprava>
- [24] *Dům s pečovatelskou službou Čechy pod Kosířem*. Charita Konice [online]. 2012 [cit.2015-08-18]. Dostupné z: <http://www.charitakonice.cz/index.php/charitni-pecovatelska-sluzba-konice/dum-s-pecovatelskou-sluzbou-cechy-p-k>

[25] *Dům pokojného stáří Bohuslavice*. Obec Bohuslavice [online]. 2015 [cit. 2015-08-18]. Dostupné z: <http://www.obec-bohuslavice.cz/index.php?nid=6084&lid=cs&oid=902755>

PŘÍLOHY

Metodická příručka

**Metodická příručka pro získávání finančních
prostředků na pohybové aktivity u poskytovatelů
sociálních služeb, zaměřených na cílovou skupinu
senioři v Regionu Haná**

Příloha bakalářské práce

Autor: Tomáš Crhonek

Rok: 2016

Obsah

FINANČNÍ DARY (fyzické osoby, právnické osoby).....	58
Příklady právnických osob, které mohou žádat o prostředky na podporu seniorů	58
Nadace Taťány Kuchařové - Krása pomoci.....	58
Nadace VIA	59
Nadace ČEZ.....	59
ČSOB (Era, Poštovní spořitelna)	59
Nadace Charty 77 – projekt Senzační senioři	59
Charita Česká republika.....	60
Nadace ELZACO.....	60
Příklad veřejné sbírky zaměřené na podporu seniorů	61
„Plníme přání seniorům“	61
Konto Bariéry	61
Další formy získávání finančních prostředků	61
Případová studie Konice	63
DOTACE OLOMOUCKÉHO KRAJE	63
DOTACE MINISTERSTEV (ESF nebo národní projekty)	65
Ministerstvo zemědělství (MZE)	65
Ministerstvo zdravotnictví (MZ)	66
Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV)	69
Podpora veřejně účelných aktivit seniorských a proseniorských organizací s celostátní působností	70
Program švýcarsko-české spolupráce zprostředkovaný MPSV	70
Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT)	71
Visegrádské fondy	71
Přeshraniční spolupráce sousedících krajů: ČR-PR 2014 – 2020.....	71
ERASMUS +	72
Evropská inovační partnerství (EIP).....	73

FINANČNÍ DARY (fyzické osoby, právnické osoby)

Důležité je vědět, z jaké pozice finanční dar věnujete. To lze učinit třemi způsoby:

- 1. jako běžný občan, zaměstnanec firmy nebo organizace – fyzická osoba**
- 2. jako podnikatel (např. živnostník) – fyzická osoba s přiděleným identifikačním číslem**
- 3. jako zástupce firmy – právnická osoba**

Je-li poskytovatelem podpory **firma nebo organizace**, rozlišujeme dvě možnosti, jak podporovat neziskovou organizaci – **darování a sponzoring**. **Darem** rozumíme bezúplatný převod majetku (peněžní prostředky, movitá věc, nemovitost nebo jiný majetkový prospěch), který realizujeme na základě darovací smlouvy dle občanského zákoníku § 628 a následující §§. Pro potřeby zvýhodnění při zdanění je třeba v darovací smlouvě uvést účel podle zákona č. 586/1992 Sb., Zákon o daních z příjmů, § 20 odstavec 8. Od darování je nutné odlišit **sponzorování**, které je založeno na poskytnutí propagační a reklamní služby neziskovou organizací sponzorovi. Sponzorský příspěvek je chápán jako platba za poskytnutí takovéto služby. Smlouva v tomto případě není smlouvou darovací, ale smlouvou o reklamě. Dárce na rozdíl od sponzora neziskové organizaci dává jasně najevo, že podporuje činnost organizace bez ohledu na další možné výhody pro firmu.

Příklady právnických osob, které mohou žádat o finanční prostředky na podporu seniorů

Nadace Taťány Kuchařové - Krása pomoci

Posláním Nadace Taťány Kuchařové je usilovat o kontinuální a systematické řešení problematické situace seniorů v České republice a zlepšení kvality jejich života.

Nadace svým působením usiluje o rozvoj a uplatňování základních humanitárních a právních principů života společnosti, a tak deklaruje svoji snahu o všestrannou podporu a pomoc vedoucí ke zlepšování a rozvoji kvality života seniorů. Nadace poskytuje grantové příspěvky pro projekty zaměřené výhradně na seniory [26].

Nadace VIA

Nadace VIA pomáhá rozvíjet komunitní život českých měst a obcí, posiluje neziskové organizace a investuje do jejich profesionálního rozvoje, pomáhá obnovovat zpřetrhané tradice filantropie a dárcovství v České republice [27].

Nadace ČEZ

Nadace ČEZ vznikla v roce 2002 jako jedna z prvních firemních nadací v České republice. Každoročně podporuje řadu projektů, které reagují na aktuální potřeby společnosti. Program Podpora regionů dává příležitost rozvoji komunitního života [28].

ČSOB (Era, Poštovní spořitelna)

ČSOB (Era, Poštovní spořitelna) je nezisková organizace, která působí na místní úrovni, kde pomáhá organizacím, které mají největší problémy se získáváním finančních prostředků a přitom je často umějí nejefektivněji využít. Ví, co region a lidé v něm potřebují. Umí také zapojit veřejnost a spolupracovat s místní samosprávou, spolky i podnikateli. Proto organizuje od r. 2007 grantový projekt na podporu regionů [29].

Nadace Charty 77 – projekt Senzační senioři

Projekt SenSen (Senzační senioři) vznikl v Nadaci Charty 77/Konto Bariéry jako odpověď na demografický vývoj v naší zemi. Uvědomili jsme si, že nejen přibývá seniorů, ale také pochybných a nadřazených hlasů nad nimi. Přitom víme z domova i z blízkého okolí, jací umějí být dnešní šedesáti-, sedmdesáti- i osmdesátníci. Zdaleka nejsou jen nemocní, nerudní, nesnášenliví. Naopak, mnoho z nich je obdivuhodně vitálních, aktivních a schopných rozdávat moudrost i práci pro ostatní. A právě takové hledáme do našeho projektu. Hledáme všechny seniory, kteří se ještě

rádi dívají kolem sebe, není jim lhostejný vývoj společnosti, města, obce. Hledáme seniory, kteří chtějí a umějí cosi dát – zkušenost, kvalifikovaný názor, paměť na doby dnes už jakoby zasuté v historii. Nabízíme spojenectví, máme první programy (Národní kronika, Druhý život dětské knihy...), čekáme na vaši spolupráci na programech dalších [30].

Charita Česká republika

Nezisková humanitární organizace Charita Česká republika je největším nestátním poskytovatelem sociálně zdravotních služeb v České republice s více než stoletou historií. Její hlavní činností je pomoc potřebným na území Česka.

Stáří s sebou přináší zkušenost, moudrost a rozvahu, mnohdy ale i stinné stránky - zdravotní potíže, menší soběstačnost, osamělost, finanční tíseň. Charita ČR si uvědomuje oba rozměry podzimu života, a proto seniory - svou největší cílovou skupinu - považuje za rovnoprávné partnery. Nabízí jim pestrou škálu služeb, zároveň ale vítá jejich zapojení do charitní činnosti, například formou dobrovolnictví [31].

Nadace ELZACO

Posláním nadace je finanční pomoc při vzdělávání lidí všech věkových kategorií a sociálních vrstev. Dalším účelem Nadace je finanční podpora na zdravotní, rehabilitační a paliativní péči. Příspěvek mohou získat jak fyzické osoby na uvedený účel, tak organizace, které výše uvedenou péči a vzdělávání poskytují [32].

Další dárcovskou možností je darovat prostřednictvím veřejné sbírky. Nejčastěji se tak přispívá na konkrétní projekt dané neziskové organizace. Veřejnou sbírkou podle zákona č. 117/2001 Sb., o veřejných sbírkách, je získávání a shromažďování dobrovolných peněžitých příspěvků od předem neurčeného okruhu přispěvatelů pro předem stanovený veřejně prospěšný účel, zejména humanitární nebo charitativní, rozvoj vzdělání, tělovýchovy nebo sportu, nebo ochrana kulturních památek, tradic nebo životního prostředí. Sbírkou je oprávněna konat pouze právnická osoba. Sbírkou lze realizovat několika způsoby – shromažďováním příspěvků na předem vyhlášeném zvláštním bankovním účtu, sběracími listinami, pokladničkami, prodejem předmětů,

prodejem vstupenek, či pronájmem telefonní linky. Veřejnou sbírkou jsou také tzv. dárcovské SMS (DMS) [33].

Příklad veřejné sbírky zaměřené na podporu seniorů

„Plníme přání seniorům“

Plníme přání seniorům je iniciativa společnosti Sodexo, která se ve spolupráci se svými partnery, Diakonií ČCE a Asociací poskytovatelů sociálních služeb a projektu SenSen (Senzační senioři) nadace Charty 77/Konta Bariéry snaží podporovat aktivní stáří a naplňuje tužby a sny seniorů. Cílem programu je zlepšování kvality každodenního života seniorů prostřednictvím plnění jejich přání, boj proti předsudkům, které má společnost vůči starší generaci, a také snaha inspirovat samotné seniory, aby stále přemýšleli o svých snech a přáních a sami se pro jejich splnění snažili něco udělat.

Konto Bariéry

Konto Bariéry, stěžejní projekt Nadace Charty 77, je první a dosud jedinou kontinuální sbírkou, které se více než dvacet let účastní desetitisíce dárců, kteří svým pravidelným měsíčním příspěvkem pomáhají naplňovat a financovat program Konta Bariéry [34].

Další formy získávání finančních prostředků

Velmi rozvinutou formou v USA a západní Evropě je dárcovství ve formě dobrovolnictví. Dobrovolnictví je svobodně zvolená činnost, konaná ve prospěch druhých bez nároku na odměnu. Dobrovolník dává část svého času, energie a schopností ve prospěch činnosti, která je časově i obsahově vymezena. Za tuto činnost nedostává finanční odměnu, ale často nedocenitelný dobrý pocit z pomoci ostatním, získává zkušenosti [33].

Příkladem organizace, která podporuje seniory v Olomouckém kraji je např. **Maltéžská pomoc, o.p.s.** Maltéžská pomoc je nestátní nezisková organizace,

zřízena českým Velkopřevorstvím Suverénního řádu Maltézských rytířů. Poskytuje sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, realizuje dobrovolnické projekty akreditované podle zákona 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě a další aktivity humanitárního charakteru [35].

Neziskovou organizaci lze také podpořit účastí na benefiční akci. Dárci prostřednictvím zaplacení vstupného na kulturní, zábavní či sportovní akci přispívají na dobročinné aktivity. Specifickou formu těchto akcí představuje prodej výrobků či služeb, kdy firma či organizátor poukazuje celý zisk nebo jeho část na dobročinné účely. Dárce tak přispívá samotným zakoupením daného produktu [33]. Příkladem neziskové organizace, která organizuje různé benefiční akce v Olomouckém kraji, je spolek **SPOLU Olomouc** - např. s akcí „Poběžte s námi pro dobrou věc“ nebo Dobročinným golfovým turnajem s Klárou Spilkovou [36].

Dárce formou sepsání závěti může rozhodnout o přidělení svého osobního majetku nebo jeho části neziskové organizaci. Činí tak zpravidla dlouhodobí příznivci, členové či dobrovolníci organizací, pro které představuje odkaz v závěti přirozené vyústění jejich celoživotní snahy a podpory dobré věci. Tento postup je v ČR zatím vzácný, proto jmenujme jako příklad Lubomíra Kohouta, který odkázal milionovou sumu nadaci Inka, která podporuje vzdělávání peruánských dětí. Za tuto charitu byl in memoriam oceněn dvěma cenami Via Bona, jež uděluje stejnojmenná nadace [37].

Dotace obce

Na úrovni obcí lze žádat o příspěvky, které jsou poskytovány jednorázově na základě žádosti o mimořádnou dotaci nebo v rámci pravidelných grantových programů obcí, které jsou v souladu se Strategickým plánem obce nebo s Komunitním plánem sociálních služeb. V menších obcích fungují rozmanité Kluby seniorů/důchodců, které organizují nejrůznější akce úměrné využití jejich cílové skupiny.

Případová studie Konice

V Konici se pravidelně každý měsíc koná pro seniory Odpoledne s písničkou. Akci podporuje Město Konice prostřednictvím Městského kulturního střediska bezplatným pronájmem místnosti na zámku Konice [38]. Pokud jde o získání bezplatného pronájmu pro akci určenou seniorům, je možné napsat žádost na Městské kulturní středisko Konice.

Dále v Konici funguje Mateřské centrum Srdíčko, které provozuje Charita Konice. V programové náplni Mateřského centra Srdíčko je dostatek prostoru pro setkávání a zapojení rodinných příslušníků všech generací, čímž se navazují potřebné mezigenerační vztahy. Nabízí jak organizovaný program, tak i volné setkávání rodičů či prarodičů s dětmi v herně. Kromě pravidelného programu připravuje i jednorázové akce určené pro širokou veřejnost. Náplní jeho činnosti je podporovat hodnoty rodiny, rozvíjet občanskou soudržnost a vzájemnou pomoc. Osvětou v oblasti zdraví a ochrany životního prostředí přispívá ke zkvalitňování života všech bez rozdílu věku [39]. I v Srdíčku je možné uspořádat besedu, přednášku nebo pravidelné cvičení pro seniory.

Přímou finanční podporu pohybových a volnočasových aktivit pro seniory lze získat žádostí adresovanou na Město Konice, které poskytuje mimořádné dotace z rozpočtu Města Konice. Na jmenované aktivity lze oslovit i zájmová sdružení - např. SDH Konice, TJ Sokol Konice, Moravský rybářský svaz, Junák, Veteran Vehicle Klub Konice, Český svaz včelařů - která jsou schopna zajistit organizaci akce nebo dobrovolníky [40].

DOTACE OLOMOUCKÉHO KRAJE

Finanční dotace do výše 25 tis. Kč

Jedná se o neinvestiční dotace z rozpočtu Olomouckého kraje právnickým a fyzickým osobám, které provozují veřejně prospěšnou činnost na území Olomouckého kraje, zejména v následujících oblastech:

- a) vzdělávání a věda
- b) mládež

- c) kultura
- d) sport a tělovýchova**
- e) prevence kriminality, sociální patologie a primární prevence drogových závislostí
- f) zdravotnictví**
- g) sociální služby a humanitární pomoc**
- h) turistický ruch
- i) životní prostředí
- j) spolková činnost [41].

Významné projekty Olomouckého kraje:

Dotace mohou být poskytnuty žadatelům z výše uvedených oblastí (finanční dotace do výše 25 tis. Kč), jejichž rozsah činností a výstupy vyplývající z poskytnutých dotací mají přínos pro Olomoucký kraj a jeho obyvatele a jejichž žádost o finanční prostředky nemůže být uspokojena z jiných dotačních titulů Olomouckého kraje [42].

Příspěvky v oblasti sportu

Příspěvek je zaměřen na podporu sportovní činnosti oddílů nebo klubů sídlících v Olomouckém kraji, zájemci mohou žádat o příspěvek na podporu celoroční sportovní činnosti subjektů (v Programu I) a na podporu sportovních akcí regionálního charakteru (v Programu II). Oprávněnými žadateli jsou právnické osoby působící v oblasti sportu na území Olomouckého kraje [43].

Program finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji

Účelem tohoto podprogramu je zajistit financování sociálních služeb z účelově určené dotace na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb poskytnuté Olomouckému kraji Ministerstvem práce a sociálních věcí ze státního rozpočtu ČR. Finanční prostředky lze čerpat v rámci 3 podprogramů:

Podprogram č. 1 – Účelová dotace ze státního rozpočtu na poskytování sociálních služeb

Podprogram č. 2 – Dotace z rozpočtu Olomouckého kraje určená na poskytování sociálních služeb nestátními neziskovými organizacemi

Podprogram č. 3 – Příspěvek zřizovatele příspěvkovým organizacím Olomouckého kraje [44].

DOTACE MINISTERSTEV (ESF nebo národní projekty)

Ministerstvo zemědělství (MZE)

V programovém období 2014 – 2020 bude Evropský zemědělský fond pro rozvoj venkova, ze kterého je spolufinancován Program rozvoje venkova (PRV), podporovat prioritu č. 6 - Podpora sociálního začleňování, snižování chudoby a hospodářského rozvoje ve venkovských oblastech, která se vztahuje i na podporu seniorů [45].

Ministerstvo zemědělství – Komunitně vedený místní rozvoj (CLLD) prostřednictvím MAS

Metoda LEADER je iniciativou propojující aktivity rozvíjející venkovskou ekonomiku, jejíž hlavním cílem je intenzivní podpora rozvoje venkova prostřednictvím místních obyvatel. Implementace metody LEADER probíhá prostřednictvím místních akčních skupin (dále jen „MAS“). MAS je místní partnerství mezi soukromým a veřejným sektorem působící na vymezeném subregionálním území, pro něž navrhuje a provádí strategii.

Podpora MAS však bude rozšířena i do ostatních Evropských strukturálních a investičních fondů (dále jen „ESI fondy“), přes které bude možné využít metodu LEADER jako komunitně vedený místní rozvoj (dále jen „CLLD“). Do implementace CLLD se kromě Programu rozvoje venkova zapojí také Integrovaný regionální operační program (pod Ministerstvem pro místní rozvoj), Operační program Zaměstnanost (pod Ministerstvem práce a sociálních věcí) a Operační program Životní prostředí

(pod Ministerstvem životního prostředí). Provozní náklady a náklady na oživení strategií komunitně vedeného místního rozvoje budou hrazeny prostřednictvím Integrovaného regionálního operačního programu z Evropského fondu pro regionální rozvoj. Za koordinaci podpory CLLD v rámci ESI fondů je zodpovědné Ministerstvo pro místní rozvoj.

Pro nové programové období 2014 – 2020 se přistoupilo k nastavení tzv. povinných standardů pro fungování MAS, díky kterým prokážou, že jsou schopny se podílet na implementaci programů financovaných z ESI fondů. MAS, které získají osvědčení o splnění standardů, mohou předkládat žádosti o podporu strategií komunitně vedeného místního rozvoje Ministerstvu pro místní rozvoj [46].

Ministerstvo zdravotnictví (MZ)

3. akční program EU - Třetí víceletý program činnosti EU v oblasti zdraví na období 2014–2020 představuje hlavní finanční nástroj pro realizaci cílů EU v oblasti veřejného zdraví. Program je financován přímo z rozpočtu EU. Má vést ke zlepšení ochrany zdraví občanů, podpoře a šíření informací o zdraví a zdravém životním stylu, má zlepšit přístup občanů ke kvalitnější zdravotnické péči, zajistit ochranu občanů EU před zdravotními hrozbami a pomoci vybudovat efektivní, inovativní a udržitelné zdravotnické systémy. Navazuje na 2. akční program Společenství v oblasti veřejného zdraví, který byl realizován v období 2008 - 2013.

3. akční program v oblasti zdraví je zaměřen na uskutečňování těchto cílů:

- Podpora zdraví občanů, prevence onemocnění a podpora příznivého prostředí pro zdravý životní styl.
- Ochrana občanů před závažnými zdravotními hrozbami zvenčí.
- Podpora budování kapacit veřejného zdraví a příspěví k vybudování inovativních, efektivních a udržitelných systémů zdravotní péče.
- Usnadnění přístupu k lepší a bezpečnější zdravotní péči pro občany EU [47].

Dotační program Ministerstva zdravotnictví ČR: Národní program zdraví - projekty podpory zdraví (NPZ – PPZ)

Základním cílem dotačního programu NPZ – PPZ je dlouhodobě podporovat zájem o aktivní vztah a odpovědnost ke zdraví a zdravému životnímu stylu a jejich posilování a podporu ve společnosti prostřednictvím realizace projektů podpory zdraví. Finanční příspěvky MZ ČR podporují realizaci kvalitních projektů podpory zdraví kladoucích si za cíl dosažení pozitivních změn v životním stylu obyvatel ČR a v jejich chování ve vztahu ke svému zdraví.

Tematické okruhy vztahující se k pohybovým aktivitám seniorů:

1. Ozdravení výživy a optimalizace pohybové aktivity – prevence nadváhy a obezity
2. Komplexní projekty [48].

Program grantové podpory Ministerstva zdravotnictví ČR

Program grantové podpory Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jen “MZ ČR“) podporuje žádosti o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu zaměřené na zvýšení účasti zdravotně postižených a chronicky nemocných občanů na vlastním zdravotním stavu. Tito občané jsou z hlediska zdravotnického systému trvalými konzumenty zdravotních služeb. Při poskytování zdravotních služeb je důležitá nejen jejich kvalita a dostupnost, ale i podmínky pro jejich účinnost.

Proto jsou vytvářeny podmínky pro edukaci a vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním.

K pohybovým aktivitám seniorů se vztahuje Tematický **okruh G/2 - Edukační docházkové akce (kurzy a výcviky)** – zaměřuje se na průběžnou edukační a rehabilitační aktivitu občanů se zdravotním postižením, chronickým onemocněním a seniorů [49].

Fondy švýcarsko-české spolupráce poskytovány Ministerstvem zdravotnictví

Švýcarská pomoc se týká podpory deseti zemím EU (Česká republika, Estonsko, Kypr, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Malta, Polsko, Slovensko a Slovinsko). Základním

cílem podpory je redukce ekonomických a sociálních rozdílů v rozšiřující se Evropské unii. Pro oblast rozvoje zdravotní péče byl Ministerstvem zdravotnictví ČR vytvořen Program implementace fondů švýcarsko-české spolupráce na Ministerstvu zdravotnictví. **Globálním cílem** programu je posílit primární a sekundární zdravotní péči na regionální a národní úrovni se zvláštním důrazem na seniory, znevýhodněné občany a umírající - jedná se o **zlepšení kvality a dostupnosti** těchto segmentů zdravotní péče [50].

Podpora byla schválena na období 2007 – 2012, do 14. června 2017 bude pokračovat tzv. implementační fáze, v rámci které budou projekty realizovány a propláceny prostředky z udělených grantů [51].

Program Rozvoj lidských zdrojů a sociální rozvoj – Program implementace Programu švýcarsko-české spolupráce na Ministerstvu zdravotnictví - **Program Zdraví**.

Základním cílem programu je posílit primární a sekundární zdravotní péči na regionální a národní úrovni se zvláštním důrazem na seniory, znevýhodněné občany a umírající. Tato aktivita je geograficky zaměřena na Moravskoslezský a Olomoucký kraj [52].

Švýcarské fondy

Švýcarský program finanční pomoci ke zmírnění hospodářských a sociálních rozdílů v rozšířené Evropské unii podporuje na základě bilaterálních rámcových dohod, podepsaných 20. prosince 2007 s 10 novými členskými státy EU a 7. září 2010 s Rumunskem a Bulharskem, rozvojové projekty na území nových členských států Evropské unie včetně České republiky. Jeho ústředním cílem je přispět ke snížení rozdílů v ekonomickém a sociálním rozvoji v rámci rozšířené EU a zároveň přispět ke snížení hospodářských a sociálních rozdílů mezi dynamickými městskými centry a strukturálně slabými okrajovými regiony [53].

Švýcarské fondy - Blokovaný grant Fond pro nestátní neziskové organizace

Zprostředkovatelem Blokovaného grantu je Nadace partnerství. Cílem Blokovaného grantu je posílit občanskou společnost ve vybraných regionech (Moravskoslezský/Olomoucký/Zlínský kraj).

Konkrétní cíle Blokového grantu jsou následující:

1. ochrana životního prostředí, lepší povědomí o ekologických tématech a zavádění principů udržitelného rozvoje
2. posilování sociální soudržnosti, dostupnosti a zvyšování kvality sociálních služeb
3. stabilizace nebo rozšíření činností nestátních neziskových organizací a vytváření podmínek pro jejich zapojení do veřejného dění. Posílení kapacit NNO [52].

Norské fondy

V souladu s Usnesením vlády č. 242 ze 17. března 2004 zabezpečuje Ministerstvo financí funkci Národního kontaktního místa – NKM (National Focal Point) pro programy z Finančních mechanismů EHP a Norska [54].

Norské fondy poskytují finanční příspěvky v rámci výzvy CZ11 – **Iniciativy v oblasti veřejného zdraví**. Roli zprostředkovatele Malých grantových schémat plní Ministerstvo zdravotnictví [55].

Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV)

Dotiční řízení v oblasti poskytování sociálních služeb s nadregionální a celostátní působností

Dotace ze státního rozpočtu se poskytuje k financování běžných výdajů, které souvisejí s poskytováním základních činností sociálních služeb. Dotaci ze státního rozpočtu lze poskytnout pouze na úhradu nákladů na poskytování základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi při poskytování sociálních služeb pro příslušný druh sociální služby, jejichž výčet a charakteristiky jsou uvedeny v části třetí, hlavě I, díle 2 až 4 zákona o sociálních službách.

Pro rok 2015 jsou do programu podpory zařazeny žádosti o dotaci pro:

- sociální služby, jejichž poskytování musí přesahovat území minimálně 3 sousedících krajů a vzhledem k charakteristikám poskytované služby nelze efektivně uskutečňovat podporu služby v rámci jednotlivých krajů samostatně (nadregionální působnost), např. terapeutické komunity a pobytové služby následné péče v případě, že sociální služba je využívána uživateli z celé České republiky, tj. poskytování služby přesahuje území minimálně 3 sousedících krajů a nelze efektivně uskutečňovat podporu služby v rámci jednotlivých krajů odděleně, nebo

• sociální služby, jejichž základní činnosti jsou zajišťovány, tj. budou probíhat na celém území ČR, budou mít dopad na celou cílovou skupinu uživatelů služby a zároveň při poskytování sociální služby musí být vytvářen systémový přístup k řešení problematiky určité cílové skupiny v rámci celé ČR a vzhledem k charakteristikám poskytované služby nelze uskutečňovat podporu služby v rámci jednotlivých krajů samostatně (celostátní působnost) [56].

Podpora veřejně účelných aktivit seniorských a proseniorských organizací s celostátní působností

V rámci posílení společenského uplatnění seniorů a v souladu s obsahem a cíli Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 vyhláší Ministerstvo práce a sociálních věcí zvláštní dotační program, jehož účelem je podpořit občanská sdružení zaměřená na aktivity ve prospěch seniorů, na zvýšení kvality života seniorů, problematiku spojenou se stárnutím populace, uspokojování potřeb starších osob a prosazování zájmů seniorů jako aktivních partnerů ve společnosti.

Z Dotačního programu lze podpořit následující tematické okruhy činností (podprogramy):

1. Organizační, administrativní a technická podpora veřejně účelných aktivit seniorských a proseniorských organizací.
2. Podpora mezinárodní spolupráce a zapojení do činnosti v mezinárodních organizacích hájících zájmy seniorů.
3. Informační a osvětová činnost na podporu plnohodnotného života seniorů.
4. Poradenství a právní pomoc v oblasti ochrany lidských práv seniorů [57].

Program švýcarsko-české spolupráce zprostředkovaný MPSV

V minulých letech MPSV v rámci švýcarsko-české spolupráce MPSV podpořilo Tematické zaměření 1 – Bezpečnost, stabilita a podpora reforem - Oblasti zaměření 1.1 – Iniciativy regionálního rozvoje v okrajových nebo znevýhodněných regionech, Cíl 3 - Zavádění nových metod sociální práce se seniory a nových metod přímé práce se seniory, zlepšování kvality v oblasti poskytování sociálních služeb na základě zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách. Cílová skupina je zaměřena na účastníky Olomouckého, Moravskoslezského nebo Zlínského kraje [58].

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT)

Státní podpora sportu pro rok 2015 – Výdajový blok Podpora sportu - výdajový okruh: „Všeobecná sportovní činnost“ - neinvestiční prostředky:

Program III - Činnost sportovních organizací

Program IV - Údržba a provoz sportovních zařízení

Program V - Činnost sportovních svazů

Program VI - Významné sportovní akce

Program VII - Zdravotně postižení sportovci [59].

Visegrádské fondy

Cílem Mezinárodního visegrádského fondu je přispívat k rozvíjení užší spolupráce mezi členskými státy a posilovat vzájemné vazby mezi lidmi. Mezi členské státy patří Česká republika, Maďarsko, Polsko a Slovensko. Fond poskytuje finanční prostředky na společné kulturní, vědecké, výzkumné a vzdělávací projekty, výměnu mládeže, podporu cestovního ruchu a přeshraniční spolupráci. Většina příjemců grantů jsou nevládní organizace, obce a místní vlády, univerzity, školy a další veřejné instituce a také jednotliví občané. Sídlo Visegrádského fondu je v Bratislavě [60].

Přeshraniční spolupráce sousedících krajů: ČR-PR 2014 – 2020

Dotčená území:

Česká republika - Liberecký kraj, Pardubický kraj, Královéhradecký kraj, Olomoucký kraj, Moravskoslezský kraj

Polsko - Dolnoslezské vojvodství (subregiony: jelenohorský a wałbrzyský, okres strzeliński), Opolské vojvodství, Slezské vojvodství (subregiony: bielský a rybnický, okres pszczyński)

Nový Program ČR-PR se zaměří na taková témata, jako jsou: bezpečnost, využití potenciálu česko-polského příhraničí v oblasti přírodního a kulturního dědictví, dopravní dostupnost regionu, vzdělávání a spolupráce vládních a nevládních institucí.

Většina prostředků bude určena na aktivity související s přírodním a kulturním dědictvím česko-polského příhraničí a rozvojem silniční infrastruktury.

První výzvy v tomto programu vyšly v září 2015 [61].

ERASMUS +

Erasmus+ je nový vzdělávací program Evropské unie na období 2014–2020, který podporuje spolupráci a mobilitu ve všech sférách vzdělávání, v odborné přípravě a v oblasti sportu a mládeže. Je nástupcem Programu celoživotního učení, programu Mládež v akci a dalších [62].

V rámci ERASMUS + lze žádat v programu Centralizované aktivity

Což jsou aktivity, které spravuje Výkonná agentura v Bruselu. V rámci těchto aktivit je možné realizovat projekty v rámci Jean Monnet, **Sportu**, projekty Mobility a Spolupráce.

Smyslem podpory projektů Erasmus+ v oblasti sportu jsou následující důsledky pro zúčastněné organizace:

- zdokonalení způsobilosti a profesionálního přístupu k práci na evropské/mezinárodní úrovni: prohloubení dovedností řízení a strategií internacionalizace, posílení spolupráce s partnery z jiných zemí, rozšířené přidělování finančních zdrojů (jiných než pocházejících z fondů EU) na organizování evropských/mezinárodních projektů v oblasti sportu, zvýšení kvality přípravy, provádění, monitorování a navazujících činností evropských/mezinárodních sportovních projektů, prohloubení schopnosti podporovat účast občanů na sportovní a zdraví prospěšné tělesné aktivitě a začleňovat osoby ohrožené sociálním vyloučením

- dynamičtější, odhodlanější a profesionálnější prostředí uvnitř organizace: připravenost začleňovat osvědčené postupy i nové metody do každodenních činností, otevřenost ke vzájemně podněcující spolupráci s organizacemi činnými v jiných oborech nebo v jiných socioekonomických odvětvích, prosazování sociálního vzdělávání profesionálních i neprofesionálních účastníků sportovních aktivit v souladu s cíli evropské politiky v oblasti sportu [63].

Aktuální výzvy pro Centralizované aktivity v oblasti Sport jsou v anglickém jazyce na stránkách Výkonné agentury v Bruselu [64].

Evropská inovační partnerství (EIP)

Evropská inovační partnerství je nový koncept, který Evropská komise navrhla v jedné z iniciativ strategie Evropa 2020 – Unie inovací. Nejde o nový program či finanční nástroj, nýbrž o společnou platformu pro partnerství a spolupráci, o opatření k řešení klíčových úkolů v oblastech, které jsou zásadní pro hospodářský růst Evropy. Jejich cílem je především definice společných úkolů, koordinace aktivit napříč sektory a politikami, propojení evropské a národní roviny, posílení spolupráce soukromého a veřejného sektoru, odstranění přetrvávajících překážek systému výzkumu a inovací a rychlejší přenos inovativních myšlenek na trh. K vyzkoušení tohoto konceptu zvolila Evropská komise téma Aktivní a zdravé stárnutí. Výzvy jsou zveřejňovány a podávány v anglickém jazyce přímo do Bruselu, podávají se v prostředí programu Horizont 2020 [65].

Integrovaný regionální operační program zprostředkovaný EU

Integrovaný regionální operační program (IROP) bude realizován v programovém období 2014 - 2020.

Prioritou Integrovaného regionálního operačního programu je umožnění vyváženého rozvoje území, zlepšení veřejných služeb a veřejné správy a zajištění udržitelného rozvoje v obcích, městech a regionech.

Cíle bude dosaženo snižováním územních rozdílů, zkvalitněním infrastruktury a posílením konkurenceschopnosti v regionech. Dále pak posílením veřejných služeb, zaměstnanosti a podpory vzdělanosti, jako jednoho z pilířů zvyšování kvality života obyvatel, a posílením institucionální kapacity veřejné správy.

K dosažení cíle si stanovil IROP prioritní osy:

1. konkurenceschopné, dostupné a bezpečné regiony

2. zkvalitnění veřejných služeb a podmínek života pro obyvatele regionů
3. dobrá správa území a zefektivnění veřejných institucí
4. komunitně vedený místní rozvoj (CLLD – Community Led-Local Development)

IROP navazuje na ROPy a IOP, nicméně není kopií podporovaných aktivit z období 2007-2013. Celková alokace: 4,64 mld. EUR = cca 144 mld. Kč i s kofinancováním. Kofinancování: 85 % z EFRR a 15 % (příjemce + státní rozpočet). Investice pod CLLD: 95 % EFRR + 5 % příjemce, projekty budou doporučovat místní akční skupiny. Řídícím orgánem je MMR ČR.

Příjemci podpory jdou specifikováni v každé výzvě. Obecně v IROP mohou žádat např.: nestátní neziskové organizace, obce, organizace zřizované nebo zakládáné obcemi, dobrovolné svazky obcí, organizace zřizované nebo zakládáné dobrovolnými svazky obcí [66].

Operační program Zaměstnanost 2014 – 2020

Operační program vymezuje čtyři základní věcné prioritní osy, které pokrývají problematiku podpory zaměstnanosti, rovných příležitostí žen a mužů, adaptability zaměstnanců a zaměstnavatelů, dalšího vzdělávání, sociálního začleňování a boje s chudobou, zefektivnění veřejné správy a veřejných služeb a podpory mezinárodní spolupráce a sociálních inovací v oblasti zaměstnanosti, sociálního začleňování a veřejné správy. Řídícím orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (MPSV).

Prioritní osa 2 - Sociální začleňování a boj s chudobou

2.2. Zlepšování přístupu k dostupným, udržitelným a vysoce kvalitním službám, včetně zdravotnictví a soc. služeb obecného zájmu

Specifický cíl 2: Zvýšit kvalitu péče o duševní zdraví a přispět k udržitelnosti systému zdravotnictví cílenou podporou zdraví, zdravého životního stylu a prevence nemocí [67].

Internetové zdroje

[26] Nadace Taťány Kuchařové – Krása pomoci [online]. [cit. 2015-07-05]. Dostupné z:

<http://www.krasapomoci.cz/zadosti>

[27] Nadace VIA [online]. [cit. 2015-07-05]. Dostupné z:

<http://www.nadacevia.cz/cz/o-nadaci/kdo-jsme>

[28] Nadace ČEZ [online]. [cit. 2015-07-05]. Dostupné z:

<http://www.nadacecez.cz/cs/uvod.html>

[29] ČSOB [online]. [cit. 2015-07-05]. Dostupné z: <http://www.csob.cz/cz/Csob/O-CSOB/Spolecenska-odpovednost/zivotni-prostredi/Stranky/podpora-regionu.aspx>

[30] Senzační senioři [online]. [cit. 2015-07-05]. Dostupné z: <http://www.sensen.cz/o-nas/>

[31] Charita České republiky [online]. [cit. 2015-07-05]. Dostupné z:

<http://seniori.charita.cz/charita-a-seniori/>

[32] Nadace ELZAKO [online]. [cit. 2015-07-06]. Dostupné z:

<http://www.nadaceelzaco.cz/>

[33] Neziskovky [online]. [cit. 2015-07-06]. Dostupné z:

<http://www.neziskovky.cz/clanek/1455/512/darcovstvi/jak-darovat/>

[34] Konto Bariéry [online]. [cit. 2015-07-06]. Dostupné z:

<http://www.kontobariery.cz/Projekty/Konto-Bariery.aspx>

[35] Maltézská pomoc [online]. [cit. 2015-07-06]. Dostupné z:

<http://www.maltezskapomoc.cz/kdo-jsme-my/co-delame/>

[36] SPOLU Olomouc [online]. [cit. 2015-07-07]. Dostupné z:

<http://www.spoluolomouc.cz/kalendar-akci>

[37] Zprávy E 15 [online]. [cit. 2015-07-07]. Dostupné z:

http://zpravy.e15.cz/domaci/udalosti/odkazat-majetek-neziskovym-organizacim-zatim-vyjimka#utm_medium=selfpromo&utm_source=e15&utm_campaign=copylink

- [38] Zpravodaj [online]. [cit. 2015-07-07]. Dostupné z:
http://www.mekskonice.cz/Zpravodaj/zpravodaj_6_2015.pdf
- [39] Charita Konice [online]. [cit. 2015-07-07]. Dostupné z:
<http://www.charitakonice.cz/index.php/maturske-centrum-srdicko>
- [40] Konice [online]. [cit. 2015-07-13]. Dostupné z:
<http://www.konice.cz/showdoc.do?docid=46>
- [41] Olomoucký kraj [online]. [cit. 2015-07-13]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/financni-dotace-do-vyse-25-tis-kc-cl-679.html>
- [42] Olomoucký kraj [online]. [cit. 2015-07-13]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/vyznamne-projekty-cl-680.html>
- [43] Olomoucký kraj [online]. [cit. 2015-07-13]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/prispevky-v-oblasti-sportu-cl-684.html>
- [44] Olomoucký kraj [online]. [cit. 2015-07-13]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/program-financni-podpory-poskytovani-socialnich-sluzeb-v-olomouckem-kraji-2015-cl-2709.html>
- [45] Ministerstvo zemědělství [online]. [cit. 2015-07-13]. Dostupné z:
<http://eagri.cz/public/web/mze/dotace/program-rozvoje-venkova-na-obdobi-2014/zakladni-informace/>
- [46] Ministerstvo zemědělství [online]. [cit. 2015-06-19]. Dostupné z:
<http://eagri.cz/public/web/mze/dotace/program-rozvoje-venkova-na-obdobi-2014/komunitne-vedeny-mistni-rozvoj-clld/>
- [47] Ministerstvo zdravotnictví [online]. [cit. 2015-06-19]. Dostupné z:
http://www.mzcr.cz/Unie/obsah/zakladni-informace_3056_8.html
- [48] Ministerstvo zdravotnictví [online]. [cit. 2015-06-19]. Dostupné z:
http://www.mzcr.cz/obsah/metodika_3185_1.html
- [49] Ministerstvo zdravotnictví [online]. [cit. 2015-06-19]. Dostupné z:
http://www.mzcr.cz/dokumenty/program-grantove-podpory-metodika-a-formulare-zadosti-na-rok-2015_9468_3166_1.html

- [50] Ministerstvo zdravotnictví [online]. [cit. 2015-06-19]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Unie/obsah/vyzvy_2461_8.html
- [51] Ministerstvo financí [online]. [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: <http://www.swiss-contribution.cz/cs/zakladni-informace/kdo-jsme>
- [52] Ministerstvo financí [online]. [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: <http://www.swiss-contribution.cz/cs/specialni-alokace/blokovy-grant/zakladni-informace>
- [53] Ministerstvo financí [online]. [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: <http://www.swiss-contribution.cz/cs/rozvoj-lidskych-zdroju-a-socialni-rozvoj/zdravi/program-implementace-programu-na-mz/zakladni-informace>
- [54] Norské fondy [online]. [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: <http://www.eeagrants.cz/cs/vyzvy/aktualni-vyzvy>
- [55] Ministerstvo zdravotnictví [online]. [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Unie/obsah/dokumenty_2458_8.html
- [56] Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/19238>
- [57] Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/12601/Pravidla_020914.pdf
- [58] Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [cit. 2015-06-27]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8714>
- [59] Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. [cit. 2015-06-27]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/34300/>
- [60] Visegradfund [online]. [cit. 2015-06-27]. Dostupné z: <http://visegradfund.org/about/>
- [61] Operační program přeshraniční spolupráce Česká republika – Polská republika [online]. [cit. 2015-06-27]. Dostupné z: <http://www.cz-pl.eu/nove-obdobi-2014-2020.html>
- [62] Erasmus Plus [online]. [cit. 2015-06-27]. Dostupné z: <http://www.naerasmusplus.cz/cz/o-programu/>
- [63] Erasmus Plus [online]. [cit. 2015-06-28]. Dostupné z: <http://www.naerasmusplus.cz/cz/site-a-centralizovane-aktivity-centralizovane-aktivity/sport/>

[64] Erasmus Plus [online]. [cit. 2015-06-28]. Dostupné z:

http://eacea.ec.europa.eu/erasmus-plus_en

[65] European Comission [online]. [cit. 2015-06-28]. Dostupné z:

<http://ec.europa.eu/research/participants/portal/desktop/en/opportunities/index.html>

[66] Integrovaný regionální operační program [online]. [cit. 2015-06-28]. Dostupné z:

<http://www.strukturalnifondy.cz/cs/Microsites/IROP/Dokumenty>

[67] Operační program Zaměstnanost 2014 – 2020 [online]. [cit. 2015-06-28]. Dostupné

z: <http://www.esfcr.cz/file/9079/>