

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra práva



Bakalářská práce

Financování služeb sociální péče se zaměřením na domovy seniorů v Karlovarském kraji

Jan Mašek

© 2018 ČZU v Praze

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jan Mašek

Provoz a ekonomika

Název práce

Financování služeb sociální péče se zaměřením na domovy seniorů v Karlovarském kraji

Název anglicky

Financing social care services focusing on seniors' homes in the Karlovy Vary Region

Cíle práce

Hlavním cílem práce je seznámení s problematikou financování služeb sociální péče se zaměřením na domovy seniorů v Karlovarském kraji. Dílčím cílem práce je zjištění vlivu dotační politiky ve vztahu k financování domovů seniorů v Karlovarském kraji a identifikace mechanismu přerozdělování dotací na domovy seniorů. Dalším dílčím cílem práce je přiblížení problematiky financování vybraného domova seniorů, zjištění finančních zdrojů a vlivu dotací na financování. V závěru práce bude zhodnocení zjištěných informací a návrhy na optimalizaci zjištěného stavu.

Metodika

Práce bude zpracována na základě studia odborné literatury, odborných článků, internetových odkazů a právních předpisů. V práci bude použito metody analýzy, komparace a v neposlední řadě popisu a vlastního šetření. Zdroji dat budou dále Český statistický úřad, Ministerstvo práce a sociálních věcí a Zákon o sociálních službách č.108/2006 Sb. Shrnutí výsledků se závěrem, včetně vyhodnocení zjištěných skutečností.

Doporučený rozsah práce

30-40 stran

Klíčová slova

služby sociální péče, financování sociálních služeb, domov seniorů, senior, náklady, příspěvek na péči, dotace, zákon o sociálních službách

Doporučené zdroje informací

- ČEPELKA, O. Sociální ekonomika: zahraniční koncepty a perspektivy v ČR, Sociální ekonomika. Sborník materiálů z mezinárodní konference projektu HEFAISTOS, Praha: Orfeus, 2006. ISBN 80-903519-3-X
- ČTVRTEK, LEJSAL, Sociální služby a způsob financování, Studie a podklad pro odbornou diskuzi, 2013. Dokument poskytnutý odborem financování sociálních služeb, MPSV. Dostupné on-line: <http://podporaprocesu.cz/wp-content/uploads/2013/01/Varianty-financov%C3%A1n%C3%AD.pdf>
- JANEČKOVÁ, Eva, Hana ČIBEROVÁ a Petr MACH. Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy. Olomouc: ANAG, 2016. Právo (ANAG). ISBN 978-80-7554-009-6.
- KOLDINSKÁ, Kristina, ed. a ŠTEFKO, Martin, ed. Sociální reformy ve střední Evropě – cesta k novému modelu sociálního státu?. Vyd. 1. Praha: Auditorium, 2011. 240 s. ISBN 978-80-87284-14-8
- MATOUŠEK, Oldřich, KOLÁČKOVÁ, Jana a KODYMOVÁ, Pavla. 2010. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- PRŮŠA, L. Financování sociálních služeb sociální péče v ČR: teorie a praxe. Fórum sociální politiky: odborný recenzovaný časopis. 2015. ISSN 1802-5854
- Sociální služby: odborný časopis. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2009-. ISSN 1803-7348.
- Vyhláška 505/2006 o sociálních službách. Dostupné online: http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf
- 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Dostupné online: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
-

Předběžný termín obhajoby

2017/18 LS – PEF

Vedoucí práce

Ing. JUDr. Pavel Pikola, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra práva

Elektronicky schváleno dne 24. 11. 2017

JUDr. Jana Borská, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 24. 11. 2017

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 08. 03. 2018

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci „Financování služeb sociální péče se zaměřením na domovy seniorů v Karlovarském kraji“ jsem vypracoval samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autor uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 9. 3. 2018

Jan Mašek

Poděkování

Rád bych touto cestou poděkoval JUDr. Ing. Pavlu Pikolovi, Ph.D. za odborné vedení, praktické rady vedoucí k úspěšnému vypracování této práce. Rád bych také poděkoval svým kolegům z oboru, kteří také přispěli svými postřehy a praktickými radami.

Financování služeb sociální péče se zaměřením na domovy seniorů v Karlovarském kraji

Abstrakt

Tato práce byla zaměřena na domovy seniorů v Karlovarském kraji a jejich financování. Měla za úkol definovat zdroje financování. Tyto zdroje jsou většinou vymezeny zákonem o sociálních službách či vyhláškou č. 505/2006 Sb. vázanou k tomuto zákonu. Ve vyhlášce je popsán systém úhrad klientů sociální péče, jsou charakterizovány také maximální možné úhrady pro danou sociální službu. Zmíněné úhrady jsou ale u pobytových sociálních služeb, kam jsou zařazeny i domovy seniorů, stanoveny ve stejné výši. Příspěvek na péči a všechny jeho náležitosti a souvislosti popisuje zákon o sociálních službách. Naproti tomu je používán jiný systém u dotací, kdy jsou rozděleny finanční prostředky ministerstvem práce a sociálních věcí do jednotlivých krajů a poté už daná problematika spadá do kompetence krajů. Pro porovnání s tuzemským systémem je v práci rozebrán i příspěvek na péči v zahraničních zemích. V empirické části je přiblížen systém dotací Karlovarského kraje a problematika podfinancování zaměstnanců v přímé péči sociálních služeb.

Klíčová slova: služby sociální péče, financování sociálních služeb, domov seniorů, senior, náklady, příspěvek na péči, dotace, zákon o sociálních službách

Financing social care services focusing on seniors' homes in the Karlovy Vary Region

Abstract

The thesis focuses on retirement homes in the Karlovy Vary region and specifically their funding. The intent is to define the funding resources which are usually defined by the Social Services Act or the Decree No 505/2006 which is bound by this act. The Decree describes the social services reimbursement mechanism as well as the maximum possible payments for a given social service. However, those reimbursements are set at the same amount for the residential social services, which also include the retirement homes. The details and context of the care allowance are described in the Social Services Act. On the other hand, a different system is used for subsidies, where the funds are distributed by the Ministry of Labour and Social Affairs into specific regions. Therefore, the given issue falls under the competence of these regions. For comparison with the domestic system, the care benefit in foreign countries is also analysed. In the empirical part, the Karlovy Vary subsidy system is approached in addition to the issue of under-funding of employees in the direct care of social services.

Keywords: social care services, financing social care, senior's home, senior, costs, care allowance, grants, social care services law

Obsah

Úvod	1
1 Cíl práce a metodika	2
1.1 Cíl práce	2
1.2 Metodika	2
2 Teoretická východiska	4
2.1 Právní normy vztahující se k sociálním službám.....	4
2.1.1 Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu	4
2.1.2 Vyhláška č. 505/2006 Sb.	4
2.1.3 Ostatní právní normy související s poskytováním sociálních služeb	6
2.2 Systém úhrad klientů domova seniorů	6
2.2.1 Maximální možné úhrady pro domov seniorů a domov se zvláštním režimem 7	7
2.2.2 Systém úhrad klientů domova seniorů za sociální služby	7
2.2.3 Sociální služby poskytované bez úhrady za základní činnosti	8
2.2.4 Sociální služby poskytované za úhradu za základní činnosti	9
2.2.4.1 Služby poskytované v pobytové formě	9
2.2.4.2 Služby poskytované v terénní a ambulantní formě	10
2.2.4.3 Ostatní sociální služby poskytované za úhradu.....	11
2.3 Příspěvek na péči.....	12
2.3.1 Podmínky udělení příspěvku na péči	12
2.3.2 Vymezení základních životních potřeb.....	13
2.3.3 Výše příspěvku na péči	13
2.3.3.1 Příčiny zvyšování příspěvku na péči	15
2.4 Dotace	17
2.4.1 Dotace na sociální služby v Karlovarském kraji	22
2.4.1.1 Neinvestiční dotace 1	22
2.4.1.2 Neinvestiční dotace 2	23
2.4.1.3 Neinvestiční dotace 3	24
2.5 Úhrady hrazené zdravotními pojišťovny	24
2.6 Příspěvek na péči ve vybraných zemích	24
2.6.1 Příspěvek na péči v Rakousku	25
2.6.2 Příspěvek na péči v Německu	26
2.6.3 Příspěvek na péči v Irsku	28
3 Vlastní práce.....	30

3.1	Neinvestiční dotace 1	30
3.1.1	Vyrovnávací platba	31
3.1.1.1	Definice proměnných	31
3.1.1.2	Výpočet vyrovnávací platby	32
3.1.2	Výpočet reálné výše neinvestiční dotace 1	32
3.2	Neinvestiční dotace 2	34
3.3	Problematika financování mezd pracovníků v přímé péči domova seniorů Toreal s.r.o. 35	
3.3.1	Náplň práce pracovníka v přímé péči	35
3.3.2	Ekonomické ukazatele	36
3.3.3	Návrh na optimalizaci problematiky.....	36
4	Závěr.....	38
5	Seznam použitých zdrojů	39
6	Přílohy	41

Seznam obrázků

Graf 1 – Výdaje státu na příspěvek na péči	14
Graf 2 – Průměrný počet vyplacených příspěvků na péči	15
Graf 3 – Vývoj celkových dotací MPSV (v mld. Kč) na sociální služby 2010–2017.....	19
Graf 4 – Výdaje státu na vybrané sociální služby (v mil. Kč).....	20
Graf 5 – Srovnání počtů klientů sociálních služeb, které jsou v nejvyšší míře financovány státem.....	21

Seznam tabulek

Tabulka 1 – Výdaje státu na příspěvek na péči (v mil. Kč).....	14
Tabulka 2 – Průměrný počet vyplacených příspěvků na péči (v tis. Kč)	16
Tabulka 3 – Výše příspěvků na péči platná do 1. 8. 2016	16
Tabulka 4 – Výše procentního podílu kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok	18
Tabulka 5 – Výdaje státu na vybrané sociální služby (v mil. Kč)	20
Tabulka 6 – Srovnání počtů klientů sociálních služeb, které jsou v nejvyšší míře financovány státem	21
Tabulka 7 – Redukční koeficienty pro rok 2017	22
Tabulka 8 – Příspěvek na péči v Rakousku a jeho kritéria	26
Tabulka 9 – Moduly pro určení bodů stanovujících ošetřovatelskou úroveň v Německu ..	27

Tabulka 10 – Příspěvek na péči v Německu.....	28
---	----

Úvod

Téma mé bakalářské práce je „Financování služeb sociální péče se zaměřením na domovy seniorů v Karlovarském kraji“. Protože studuji na Provozně ekonomické fakultě, zaujalo mě téma se specializací na ekonomickou stránku věci, tedy na financování. Financování je považováno za důležitou, ne-li nejdůležitější podmínku fungování domova seniorů a zároveň je i hlavním důvodem, proč bylo vybráno právě toto téma. Rovněž si myslím, že důležitost finanční podpory domova seniorů, tedy lidí, kteří se již o sebe nedokáží postarat, popřípadě jen velmi obtížně, je opravdu veliká. Vzhledem ke stárnutí populace je logicky toto důležité téma. Toto téma bylo také vybráno z důvodu přiblížení dotační politiky vůči domovům seniorů. Podle mého názoru jsou považovány domovy seniorů za velice důležité, protože v nich lidé mohou najít své útočiště, svůj domov. Je důležité jim udělat zázemí k zajištění co nejpříjemnějšího dožití, zajistit skvělou péči, společenské akce, aby zde nebyli osamoceni, profesionální personál, který se bude starat o to, aby bylo o seniory co nejlépe postaráno. Vše uvedené by bylo nemožné bez finanční podpory. Je důležité, aby bylo zajištěno zázemí a podpora těm, kteří se již o sebe nedokáží postarat.

Do domova seniorů většinou přichází lidé, kteří se o sebe nedokáží postarat nebo jsou osamoceni. Právě proto je dobré, aby byl těmto lidem život zpříjemňován. Myšleny jsou tím různé společenské akce, které se odehrávají například ve společenské místnosti, vytvořit venkovní posezení a celkově tvořit zázemí, které jim bude život dělat komfortnější a budou si jisti, že se v domově seniorů cítí na stejné úrovni jako doma s nadstavbou v podobě neustálé péče personálu. Bohužel záleží na zdravotním stavu jedince a také samozřejmě na psychickém rozpoložení, na což má velmi často vliv stýkání se s příbuznými, respektive jak často se s nimi příbuzní stýkají a jestli vůbec. V některých případech není výjimkou, že se s těmito lidmi rodina nevidá.

1 Cíl práce a metodika

1.1 Cíl práce

Bakalářská práce se zabývá problematikou financování domova seniorů. Jejím cílem je přiblížit problematiku financování domova senioru jako celku, seznámit s přerozdělováním dotací do těchto institucí. Jako modelový příklad jsem vybral domov seniorů Toreal s.r.o., sídlící v Královském Poříčí, městě nacházejícím se v Karlovarském kraji. Úkolem teoretické části mé bakalářské práce je zabývat se systémem financování, definovat zdroje financování. Dále zhodnotím a zjistím mechanismy přerozdělování dotací do instituce Toreal s.r.o. V mé bakalářské práci také zjistím, jak velká je podpora státu vůči těmto institucím, tedy do jaké míry stát přispívá pomocí dotací. V práci bude také přiblížena problematika zaměstnanců v přímé péči, konkrétně jejich nízkých mezd vzhledem k důležitosti a náročnosti pracovní náplně tohoto zaměstnání.

1.2 Metodika

Metodikou mé práce bude popsat proces financování domova seniorů, konkrétně instituce Toreal s.r.o., nastudovat odborné články, dokumenty i veškerou literaturu. Důležitým krokem ke zpracování mé bakalářské práce bude také nastudování vybraných článků zákona o sociálních službách.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí. První částí je část teoretická, neboli literární rešerše, kde bude vysvětlena obecná problematika tématu. Druhou částí je část praktická, neboli část empirická, kde se zaměřím na vybranou instituci Toreal s.r.o. a systémem přidělení dotace této instituci pro rok 2017.

Teoretická část popisuje metody financování domova seniorů, podmínky pro udělování dotací jednotlivým institucím a jejich stanovené výše. Dále jsou zde uvedeny podmínky pro udělení příspěvku na péči a jejich výše, obecnou problematikou domova seniorů i finančními možnostmi. Zabývá se také výší úhrad samotných obyvatel domova seniorů.

V praktické části se zaměřím, jak už jsem zde uváděl, na instituci Toreal s.r.o. Bude zmíněna výše dotací, které jsou přijímány od státu a bude popsán mechanismus přidělování dotací do této instituce. Bude také rozebrána problematika mezd zaměstnanců v přímé péči a předložen návrh na optimalizaci.

2 Teoretická východiska

2.1 Právní normy vztahující se k sociálním službám

K zákonu o sociálních službách č. 108/2006 Sb. je navázáno mnoho právních norem, ze kterých tento zákon také vychází. Právní normy jsou považovány za souhrn závazných společenských pravidel, jejichž dodržování může být vynuceno vyšší, tedy státní mocí.

2.1.1 Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu

S úhradou nákladů sociálních služeb je spjat krom výše zmíněného zákona č. 108/2006 Sb. i zákon o životním a existenčním minimu. Podle §71 zákona č. 108/2006 Sb. odst. 4, kdy jsou příjmy za účelem úhrady nákladů vykládány podle zákona č. 110/2006 Sb., tedy zákona o životním a existenčním minimu. V případě nedostatku příjmů na úhradu ze strany uživatele sociálních služeb má možnost poskytovatel sociálních služeb domluvit se s osobou blízkou či s jinou fyzickou nebo právnickou osobou na spoluúčasti úhrady nákladů. §7 zákona o životním a existenčním minimu stanovuje započitatelné příjmy, kdy odstavec 1 je věnován příjmům, které podléhají dani z příjmu podle zákona o dani z příjmu¹, druhý odstavec je poté věnován takovým příjmům, jež jsou od této daně osvobozeny.

2.1.2 Vyhláška č. 505/2006 Sb.

Další právní norma významně se týkající sociálních služeb je vyhláška č. 505/2006 Sb. Za důležitý je považován §15, kde je stanoven rozsah úkonů právě pro domov seniorů. Základní úkony podle vyhlášky č. 505/2006 Sb. jsou tedy takové:

„a) poskytnutí ubytování:

1. ubytování,

2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

¹ Zákon o dani z příjmu, č. 586/1992 Sb.

b) poskytnutí stravy: zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

- 1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,*
- 2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,*
- 3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,*
- 4. pomoc při podávání jídla a pití,*
- 5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším*

prostoru,

d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

- 1. pomoc při úkonech osobní hygieny,*
- 2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,*
- 3. pomoc při použití WC,*

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

- 1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,*
- 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,*

f) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) aktivizační činnosti:

- 1. volnočasové a zájmové aktivity,*
- 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,*
- 3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,*

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.“

(Vyhláška č. 505/2006 Sb. o sociálních službách, 2006)

Vyhláška č. 505/2006 Sb. dále vymezuje zdravotní stavy klientů, v důsledku kterých je vyloučeno poskytování pobytových služeb. Je zde také uveden kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách, kteří jsou povinni tento kurz absolvovat za podmínek vymezených v §37a.

„Absolvování kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly střední vzdělání s maturitní zkouškou v oborech vzdělání uvedených v příloze č. 4 k této vyhlášce.“

(Vyhláška č. 505/2006 Sb. o sociálních službách, 2006)

2.1.3 Ostatní právní normy související s poskytováním sociálních služeb

Zákon o sociálních službách je velmi úzce spjat s občanským zákoníkem². V případě zaměstnanců v sociálních službách je postupováno kromě zákona o dani z příjmu i podle zákoníku práce. Významnou měrou s uvedeným souvisí i zákon o veřejném zdravotním pojištění³, podle kterého je postupováno jak v případě zaměstnanců, tak i uživatelů dané sociální služby. V případě uživatelů je tak postupováno v případě úhrad zdravotní péče zdravotními pojišťovnami, je-li příslušná zdravotní péče poskytována zaměstnanci dané sociální služby. Tento fakt je také nutnou podmínkou. Za důležitý je pokládán zejména z hlediska financování mezd zaměstnanců zákon o daních z příjmů⁴. Klíčová je pro tyto účely první část tohoto zákona, kdy je v §2 – §16a vymezena daň z příjmu fyzických osob.

2.2 Systém úhrad klientů domova seniorů

Úhrady klientů jsou nedílnou součástí financování domova seniorů. Klienti se podílejí na úhradě nákladů na provoz sociální služby v souladu se zákonem o sociálních službách. Úhrady jsou poskytovány vždy za určitý druh sociální služby. Tyto sociální služby jsou rozděleny do dvou kategorií, a to na sociální služby poskytované za úhradu a sociální služby poskytované bez úhrady. Dále je v zákoně o sociálních službách odkazováno na vyhlášku, ve které jsou stanoveny maximální možné úhrady za poskytované sociální služby⁵.

² Zákon č. 89/2012 Sb.

³ Zákon č. 47/1997 Sb.

⁴ Zákon č. 586/1992 Sb.

⁵ Vyhláška č. 505/2006 Sb., ČÁST DRUHÁ, ROZSAH ÚKONŮ POSKYTOVANÝCH V RÁMCI ZÁKLADNÍCH ČINNOSTÍ U JEDNOTLIVÝCH DRUHŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A MAXIMÁLNÍ VÝŠE ÚHRAD ZA POSKYTOVÁNÍ NĚKTERÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

2.2.1 Maximální možné úhrady pro domov seniorů a domov se zvláštním režimem

Ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. jsou dále uvedeny maximální možné úhrady pro různé instituce sociálních služeb. Bakalářská práce je zaměřena na domovy seniorů, nicméně modelový subjekt Toreal s.r.o. zahrnuje i domov se zvláštním režimem.

Maximální možné úhrady domova seniorů a domova se zvláštním režimem stanovené vyhláškou č. 505/2006 Sb. §15, §16 odst. 2 a), b) jsou naprosto stejné. Částky jsou rozděleny podle služeb, které jsou poskytovány příslušnou institucí.

Maximální možné úhrady klientů domova seniorů a domova se zvláštním režimem jsou pevně stanoveny, a to:

„a) 200 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a)⁶, včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. b)⁷

1. 160 Kč denně za celodenní stravu,

2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.“

(Vyhláška č. 505/2006 Sb. o sociálních službách, 2006)

2.2.2 Systém úhrad klientů domova seniorů za sociální služby

Úhrady klientů domova seniorů za sociální služby jsou jedním ze zdrojů financování provozu domova seniorů. Sociální služby jsou z hlediska financování rozděleny do dvou skupin. Sociální služby, jež jsou poskytovány za poplatek, jsou nazývány jako sociální služby poskytované za úhradu. Sociální služby, za které není poplatek účtován, se nazývají

⁶ Poskytnutí ubytování – 1. ubytování,

2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,
(Vyhláška č. 505/2006 Sb. o sociálních službách, 2006)

⁷ Poskytnutí stravy: zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel
(Vyhláška č. 505/2006 Sb. o sociálních službách, 2006)

sociální služby poskytované bez úhrady. U sociálních služeb poskytovaných za úhradu výši úhrady stanovuje prováděcí vyhláška⁸.

2.2.3 Sociální služby poskytované bez úhrady za základní činnosti

Sociální služby tohoto rázu jsou poskytovány zadarmo, tedy bez úhrady. Tento výčet sociálních služeb je zakomponován v §72 Zákona o sociálních službách. Konkrétně se jedná o tyto služby:

- „a) Sociální poradenství*
- b) Raná péče*
- c) Telefonická krizová pomoc*
- d) Tlumočnické služby*
- e) Krizová pomoc*
- f) Služby následné péče – s výjimkou základních činností, které jsou poskytovány u pobytové formy poskytování, tj. ubytování a poskytnutí stravy nebo pomoci při zajištění stravy⁹*
- g) Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi*
- h) Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením*
- i) Terénní programy¹⁰*
- j) Sociální rehabilitace – s výjimkou základních činností, které jsou poskytovány u pobytové formy poskytování, tj. ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu¹¹*
- k) Sociální služby v kontaktních centrech*
- l) Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež*
- m) Služby sociálně terapeutických dílen – s výjimkou poskytování základní činnosti poskytnutí stravy nebo pomoci při zajištění stravy¹²*

⁸ Vyhláška č. 505/2006 Sb., viz kapitola 3.2.1.

⁹ §72 a §64 odst. 3 písm. a), b) Zákon č. 108/2006 Sb.

¹⁰ Služby určené sociálně ohroženým lidem (v našem případě seniorům), které jsou poskytovány pro lepší integraci této skupiny lidí do společnosti, zprostředkováním kontaktu se společností a pomoci při obstarávání osobních záležitostí

¹¹ §72 a §70 odst. 3 písm. a), b), c) Zákon č. 108/2006 Sb.

¹² §72, §67 odst. 2 b) Zákon č. 108/2006 Sb.

n) Sociální služby intervenčních center“
(Číberová, a další, 2016)

2.2.4 Sociální služby poskytované za úhradu za základní činnosti

Sociální služby poskytované za úhradu za základní činnosti jsou konkrétní druhy sociálních služeb, které nejsou poskytovány bezúplatně. Z těchto sociálních služeb je tvořen zdroj financování nákladů institucí zaměřených na poskytování sociálních služeb. Tyto sociální služby jsou rozděleny do tří druhů.

2.2.4.1 Služby poskytované v pobytové formě

Tato forma sociálních služeb je určena především osobám, které jsou více závislé na podpoře jiných osob, tedy už se o sebe nedokáží do jisté míry postarat. Tento systém úhrad v sobě zahrnuje úhrady za tyto druhy sociálních služeb:

„a) Týdenní stacionář¹³

b) Domov pro osoby se zdravotním postižením

c) Domov pro seniory

d) Domov se zvláštním režimem

e) Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče“

(Číberová, a další, 2016)

Poskytovatelům sociálních služeb jsou hrazeny od uživatelů ubytování, péče a strava. Ceník za tyto aspekty je stanoven poskytovatelem sociálních služeb, a to v libovolné výši, avšak v rámci maximálních možných úhrad. Tyto úhrady jsou stanoveny prováděcí vyhláškou¹⁴

¹³ Druh pobytové sociální služby, kde se pečuje o danou osobu pouze v pracovním týdnu. Oproti ostatním druhům pobytových sociálních služeb je rozdíl v tom, že o danou osobu o víkendech a svátcích pečuje rodina, §47 Zákona č. 108/2006 Sb.

¹⁴ Vyhláška č. 505/2006 Sb., §15, odst. 2 a), b)

k zákonu o sociálních službách, které jsou v této bakalářské práci uvedeny v kapitole 3.2.1. Vše je ale omezeno ještě jednou podmínkou, a to 15% povinným zůstatkem.¹⁵ Uživatelé díky povinnému zůstatku musí zůstat minimálně 15 % z jeho příjmu, ačkoli jeho příjem nemusí dosahovat výše částky úhrady. Ona rozdílová částka se ale nestává dluhem klienta vůči poskytovateli. Poskytovatelům sociálních služeb není umožněno „vybírat“ jednotlivé uživatele dle výše jejich příjmu k jistotě pokrytí nákladů, nýbrž každý klient je přijat podle příslušného poradníku. Příjmy klienta tedy nehrají žádnou roli. Klientovi je ale přiznán nárok na povinný zůstatek pouze v případě, že nemá žádné jiné příjmy mimo důchodu.

Pro lepší pochopení 15% povinného zůstatku z příjmu klienta zde bude uveden příklad. Předpokládejme důchod klienta ve výši 10 000 Kč, kterému je poskytována služba v domově seniorů. Poskytovatel si účtuje denně maximální možnou úhradu, 360 Kč/den. Předpokládejme také, že daný měsíc má 30 dní. Po vynásobení dle ceníku poskytovatele vyjde částka 10 800 Kč. Nezapomínejme na 15% zůstatek z příjmu klienta, což je v tomto případě 1 500 Kč. 8 500 Kč má tedy na zaplacení poskytovaných sociálních služeb. Po odečtení částky 8 500 Kč od ceny sociálních služeb přebývá 2 300 Kč k doplacení celkové částky domovu seniorů za poskytované služby. Vzhledem k příjmu i 15% povinnému zůstatku klienta se tato částka nestává dluhem, nýbrž ji musí domov seniorů uhradit z jiných zdrojů financování, například z příspěvku na péči tohoto klienta.

Se zůstatkem, který je klientovi ze zákona přiznán, tedy 15 % z jeho příjmu, klient nakládá libovolně. Může ho použít například k úhradě léků, fakultativním činnostem nebo dle vlastního uvážení.

2.2.4.2 Služby poskytované v terénní a ambulantní formě

U těchto druhů sociálních služeb je placena úhrada za poskytování:

„a) osobní asistence (§39),

b) pečovatelské služby (§40),

¹⁵ U týdenního stacionáře je povinný zůstatek klienta 25 %, avšak toto téma je mimo rozsah této práce, tudíž rozebíráno dále nebude

- c) tísňové péče (§41),*
- d) průvodcovských a předčitatelských služeb (§42),*
- e) podpory samostatného bydlení (§43),*
- f) odlehčovacích služeb (§44),*
- g) služeb v centrech denních služeb (§45),*
- h) služeb v denních stacionářích (§46),*
- i) pobytových služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb uvedených v §70 odst. 3,*
- j) služeb v chráněném bydlení (§51)“*

(Zákon č. 108/2006 Sb., 2006)

Jelikož je tato problematika mimo rozsah tématu této bakalářské práce, proto nebude dále rozebírána.

2.2.4.3 Ostatní sociální služby poskytované za úhradu

V této skupině jsou zahrnuty druhy sociálních služeb, které nezahrnují podstatu výše uvedených sociálních služeb, tj. sociálních služeb poskytovaných ve formě pobytové a sociálních služeb poskytované ve formě ambulantní a terénní. Sociální služby za úhradu, které v této bakalářské práci ještě nebyly zmíněny jsou:

- a) Azylové domy
- b) Domy na půli cesty¹⁶
- c) Terapeutické komunity
- d) Zařízení následné péče

Všechna výše uvedená zařízení jsou řízena systémem maximálních možných úhrad stanovených vyhláškou č. 505/2006 Sb. Maximální možné úhrady spolu s dalšími náležitostmi jsou popsány v §22, §23, §29 a §33.

¹⁶ Určeny většinou pro osoby do 26 let věku opouštějící zpravidla zařízení pro mládež nebo pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu. Tyto domovy mají pomáhat lidem se připravit a „nastartovat“ nový život.

Jelikož je toto mimo rozsah tématu této bakalářské práce, proto to ponechám stranou svého zájmu.

2.3 Příspěvek na péči

„Příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládnutí základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.“

(Zákon č. 108/2006 Sb., 2006)

Příspěvky na péči tvoří část příjmů domova seniorů a výplata je poskytována pobočkou příslušného Úřadu práce v konkrétním kraji, ve kterém se instituce nachází, v našem případě Karlovarském kraji.

2.3.1 Podmínky udělení příspěvku na péči

Je důležité definovat, kdy a za jakých podmínek je osoba uznána za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. V zákoně č. 108/2006 Sb. je toto rozděleno na dvě skupiny osob, a to na osoby do 18 let věku a na osoby starší 18 let. Protože tato práce je zaměřena na domov seniorů, budou tu zmíněny pouze podmínky uznání příspěvku na péči u osob starších 18 let:

- I. Stupeň – definován jako lehká závislost, jestliže dotyčná osoba není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby
- II. Stupeň – definován jako středně těžká závislost, jestliže dotyčná osoba není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb
- III. Stupeň – definován jako těžká závislost, jestliže dotyčná osoba není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb
- IV. Stupeň – definován jako úplná závislost, jestliže dotyčná osoba není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb

2.3.2 Vymezení základních životních potřeb

Při posuzování stupně závislosti je hodnocena schopnost zvládat tyto základní životní potřeby:

- „a) mobilita,*
- b) orientace,*
- c) komunikace,*
- d) stravování,*
- e) oblékání a obouvání,*
- f) tělesná hygiena,*
- g) výkon fyziologické potřeby,*
- h) péče o zdraví,*
- i) osobní aktivity,*
- j) péče o domácnost“*

(Zákon č. 108/2006 Sb., 2006)

Na tyto základní životní potřeby jsou navázány výše uvedené podmínky příspěvku na péči, které rozdělují výši příspěvku na péči.

2.3.3 Výše příspěvku na péči

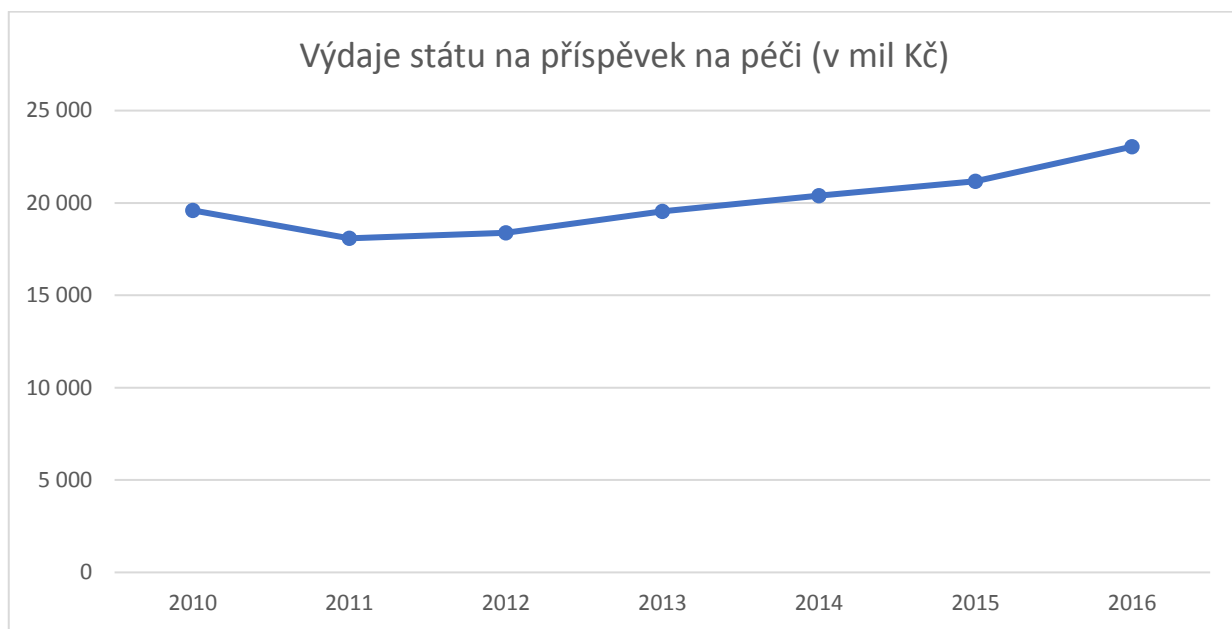
Jak je výše uvedeno, výše příspěvku na péči je dána dle stupně závislosti na jiné fyzické osobě. V zákoně č. 108/2006 Sb. §11 v odstavci 1 jsou opět uvedeny výše příspěvků osob do 18 let. V této bakalářské práci je ale třeba zmínit příspěvek na péči osob nad 18 let, který je samozřejmě odlišný.

Tomuto tématu je věnován odstavec 2, kde se výše příspěvků odvíjí od stupně závislosti. Příspěvky na péči se vyplácí, pokud je dotyčné osobě přiznán nárok na něj, každý kalendářní měsíc, a to ve výši:

- I. Stupeň (lehká závislost) – 880 Kč
- II. Stupeň (středně těžká závislost) – 4 400 Kč

- III. Stupeň (těžká závislost) – 8 800 Kč
- IV. Stupeň (úplná závislost) – 13 200 Kč

Graf 1 – Výdaje státu na příspěvek na péči



Zdroj: Český statistický úřad. *Statistická ročenka České republiky - 2017*. [Online] Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/67309422/32019817.pdf/1917ff5f-f7bf-4aa3-be8e-de2835bd40e6?version=1.5> (údaje za rok 2017)

Tabulka 1 - Výdaje státu na příspěvek na péči (v mil. Kč)

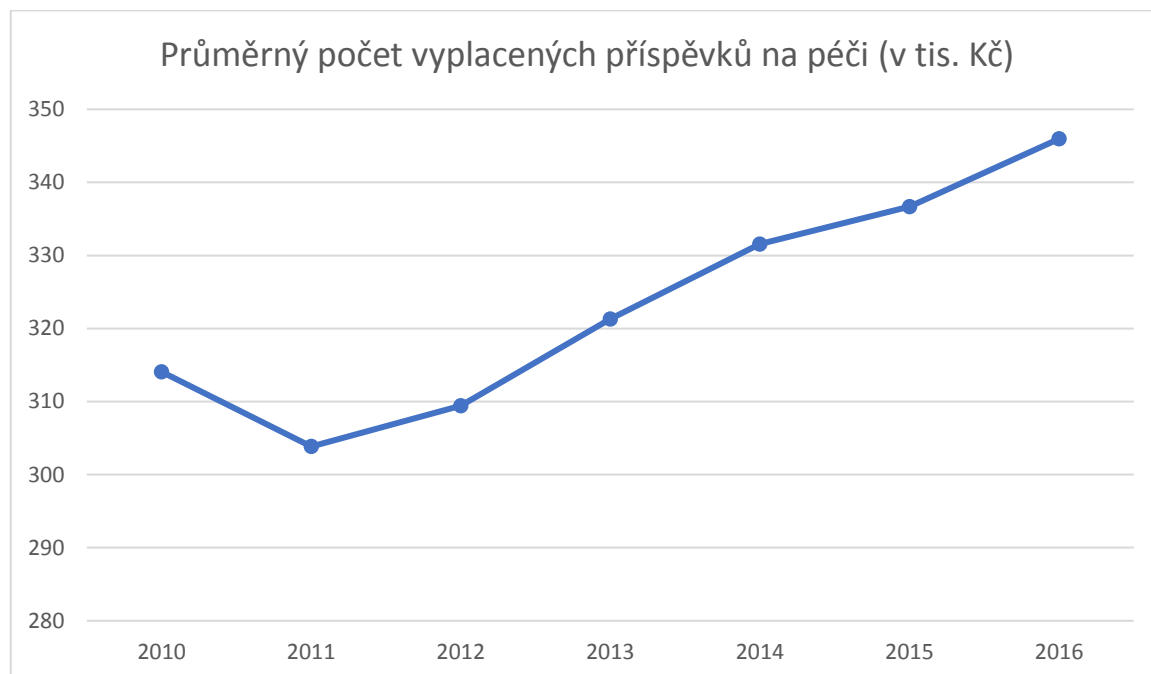
Rok	Výdaje státu na příspěvek na péči (v mil. Kč)
2010	19 599
2011	18 084
2012	18 391
2013	19 545
2014	20 402
2015	21 167
2016	23 046

Zdroj: Český statistický úřad. *Statistická ročenka České republiky - 2017*. [Online] Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/67309422/32019817.pdf/1917ff5f-f7bf-4aa3-be8e-de2835bd40e6?version=1.5> (staženo 30.1.2018)

2.3.3.1 Příčiny zvyšování příspěvku na péči

Z výše uvedeného grafu v kapitole 3.1.3¹⁷ je možno vidět, že od roku 2011 se výdaje státu na příspěvek na péči zvyšují. Z roku 2010 na rok 2011 je možno vidět mírný pokles státních výdajů. Zvyšování výdajů státu na příspěvek na péči je podle mého mínění stálým nárůstem osob, které na takový příspěvek mají nárok. Příčinou je také navyšování samotných příspěvků na péči¹⁸, které je způsobeno mimo jiné i vlivem inflace.

Graf 2 - Průměrný počet vyplacených příspěvků na péči



Zdroj: Český statistický úřad. *Statistická ročenka České republiky - 2017*. [Online] Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/67309422/32019817.pdf/1917ff5f-f7bf-4aa3-be8e-de2835bd40e6?version=1.5> (staženo 31.1.2018)

¹⁷ Graf 1 – Výdaje státu na příspěvek na péči

¹⁸ Poslední navyšování příspěvku na péči bylo provedeno 1.8.2016, výše příspěvků na péči do 1.8.2016 uvedena níže v tabulce

Tabulka 2 - Průměrný počet vyplacených příspěvků na péči (v tis. Kč)

Rok	Průměrný počet státem vyplacených příspěvků na péči (v tis. Kč)
2010	314,2
2011	307,4
2012	309,4
2013	321,3
2014	332,0
2015	337,0
2016	346,1

Zdroj: Český statistický úřad. *Statistická ročenka České republiky - 2017*. [Online] Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/67309422/32019817.pdf/1917ff5f-f7bf-4aa3-be8e-de2835bd40e6?version=1.5> (údaje za rok 2017)

Na grafu zobrazujícím průměrný počet vyplacených příspěvků na péči od roku 2010 je možno vidět narůstání počtu osob, kterým je příspěvek na péči poskytován. Koresponduje to také s tím, že v roce 2011 je registrován mírný úbytek osob, jimž je poskytována výplata příspěvku na péči. V souladu s předchozím grafem také byly sníženy výdaje státu na příspěvek na péči. Tento nárůst je tedy bezpochyby příčinou navyšování výdajů státu na příspěvek na péči, a tudíž i na sociální služby.

Tabulka 3 - Výše příspěvků na péči platná do 1. 8. 2016

I. Stupeň (lehká závislost)	800 Kč
II. Stupeň (středně těžká závislost)	4 000 Kč
III. Stupeň (těžká závislost)	8 000 Kč
IV. Stupeň (úplná závislost)	12 000 Kč

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí. 2017. [Online] 2017. Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/soc/ssl/prispevek> (údaje k 18.2.2018)

V této tabulce je zachycena výše příspěvků na péči do 1. srpna 2016. V aktuální výši příspěvku na péči je na každém stupni zvýšena částka rovným procentním dílem, a to 10 % na každém stupni. I v tomto směru jsou zde vidět státem zvýšené výdaje na příspěvky na péči, tedy i na sociální služby.

2.4 Dotace

Velmi důležitým a nepostradatelným zdrojem příjmů domova seniorů jsou dotace. Jsou poskytovány státem, konkrétně MPSV¹⁹. Finanční prostředky, které byly přiděleny ze státního rozpočtu, MPSV dále rozděluje jednotlivým krajům a hlavnímu městu Praha. Bakalářská práce je zaměřena především na kraj Karlovarský. Ministerstvo poté rozhoduje o výši a způsobu rozdělení finančních prostředků krajům a hlavnímu městu Praha ze státního rozpočtu. Kraj podává žádost o poskytnutí dotace s požadovanou částkou na příslušný rok. Žádost musí obsahovat kromě částky na příslušný rozpočtový rok i předpokládané částky na dva další rozpočtové roky. Tento dvouletý předpoklad vychází ze střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje.²⁰ Tuto dotaci lze poskytnout jen kraji či hlavnímu městu Praha.

Dostáváme se tedy k otázce, jak se stanoví výše dotace pro jednotlivé kraje. Mnozí by očekávali, že všem krajům bude vyplacen stejný objem finančních prostředků, ale není tomu tak. Výši dotace kraji stanoví ministerstvo ve výši procentního podílu kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok; výše procentního podílu kraje je uvedena v příloze²¹ Zákona o sociálních službách. Po přerozdělení peněz ministerstvem práce a sociálních věcí je v každém kraji vymezena metodika stanovení výše dotace. Vzhledem k odlišné cenové hladině kraje, dostupnosti sociálních služeb by ve srovnatelné instituci došlo k vyplacení rozdílné částky dotace v každém kraji.

¹⁹ Ministerstvo práce a sociálních věcí

²⁰ Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb kraje obsahuje ekonomickou analýzu v plánu identifikovaných potřeb a způsob jejich finančního zajištění (Zákon č. 108/2006 Sb., 2006)

²¹ Příloha k zákonu o sociálních službách, kde je zobrazena tabulka, v níž se nachází u každého kraje procentní podíl na ročním objemu finančních prostředků určených na podporu sociálních služeb.

Tabulka 4 - Výše procentního podílu kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok

Kraj	Výše procentního podílu kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků na podporu sociálních služeb
Praha	8,08
Jihočeský	6,67
Jihomoravský	9,21
Karlovarský	3,40
Královéhradecký	5,46
Liberecký	4,14
Moravskoslezský	11,99
Olomoucký	7,81
Pardubický	5,37
Plzeňský	4,86
Středočeský	10,93
Ústecký	9,71
Vysočina	5,3
Zlínský	7,07

Zdroj: Zákon o sociálních službách, 108/2006. 2006. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Dále může být poskytnuta dotace od jiného subjektu, např. obce, a to podle zvláštního zákona. Jedná se o zákon č. 250/2000 Sb.²². Jedná se o §9 odst. 1 písm. i) a §10 odst. 1 písm. g) a j).

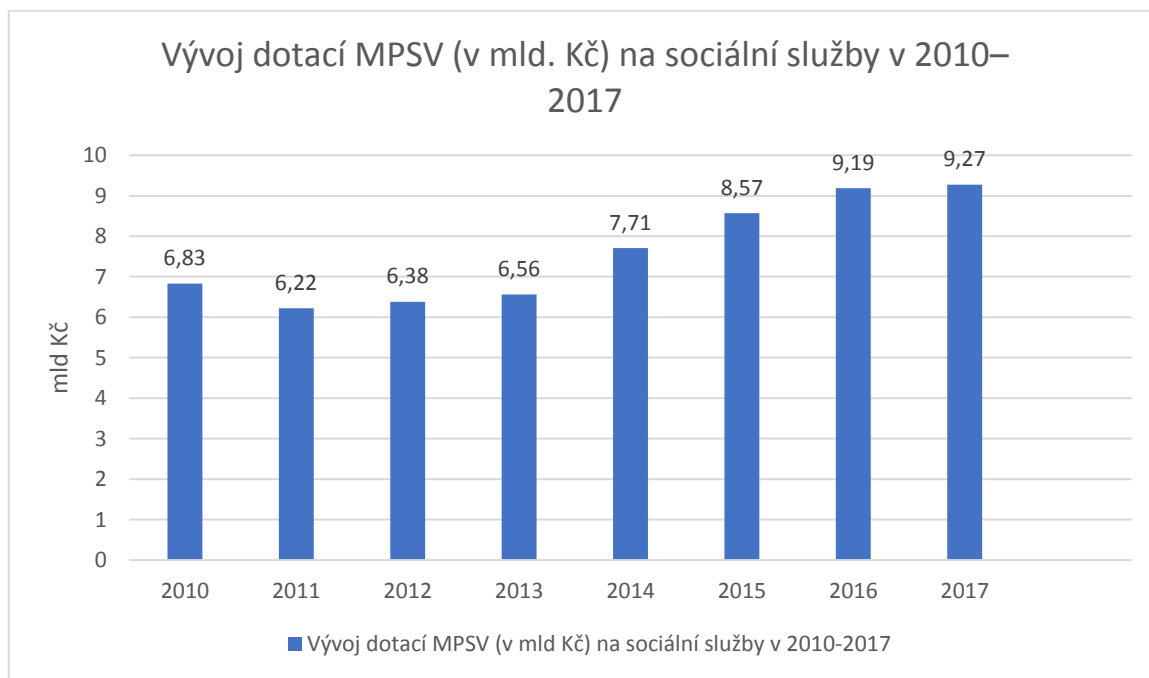
„(Podle §9 dotace může být přiznána i z rozpočtu obce, konkrétně z odstavce 1 písmena i), které říká, že z rozpočtu obce mohou být hrazeny „jiné výdaje uskutečněné v rámci působnosti obce, včetně darů a příspěvků na sociální nebo jiné humanitární účely.““
(Zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, 2000)

²² Zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů

„(§10 odstavec 1 písm. g) říká, že dotace může být přiznána z rozpočtu kraje k úhradě přijatých úroků a úvěrů a písmeno j) je definováno jako „jiné výdaje uskutečněné v rámci působnosti kraje, včetně darů a příspěvků na sociální nebo jiné humanitární účely.““

(Zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, 2000)

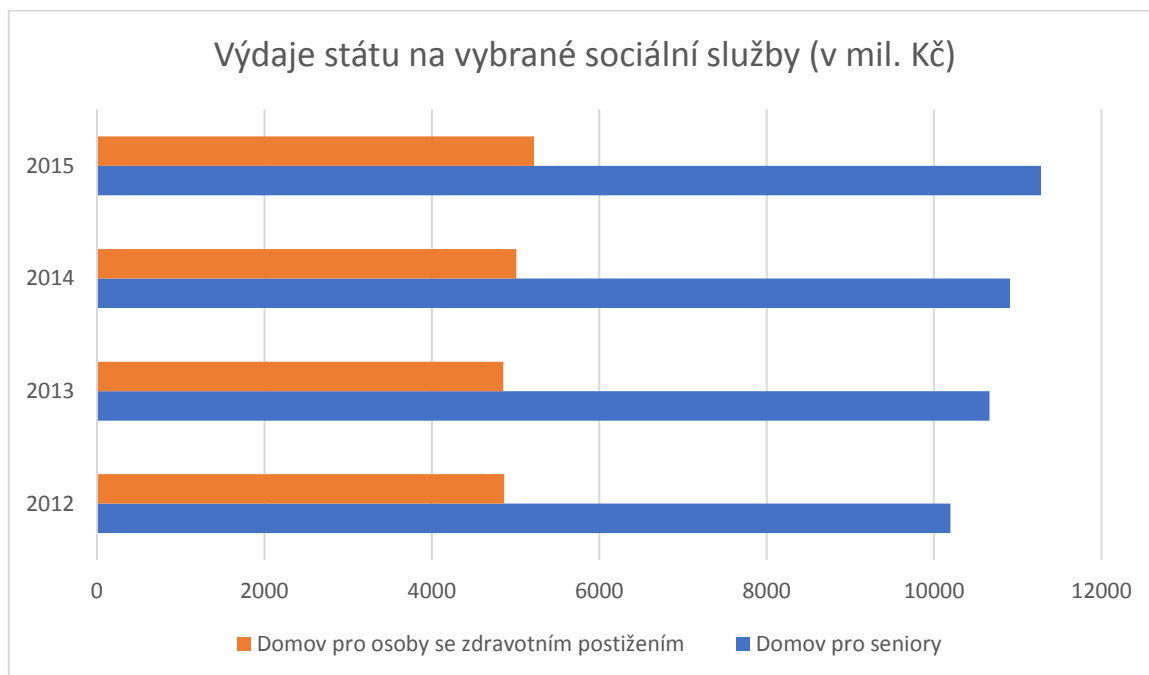
Graf 3 – Vývoj celkových dotací MPSV (v mld. Kč) na sociální služby 2010–2017



Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí. 2017. [Online] 2017. <http://www.mpsv.cz/cs/> Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/28903/3a_DP_013310.pdf

Státem postupně zvyšované výdaje na sociální služby je možné vidět i na dotacích. Z výše uvedeného grafu lze vyčíst, že od roku 2013 jsou dotace na sociální služby zvyšovány, a to o nemalé částky. Naopak částka dotace z roku 2010 je navýšena až v roce 2014, což je vzhledem k rostoucímu počtu vyplacených příspěvků na péči zarážející.

Graf 4 - Výdaje státu na vybrané sociální služby (v mil. Kč)



Zdroj: Český statistický úřad. *Statistická ročenka České republiky - 2017*. [Online] Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/67309422/32019817.pdf/1917ff5f-f7bf-4aa3-be8e-de2835bd40e6?version=1.5> (staženo 31.1.2018)

Tabulka 5 - Výdaje státu na vybrané sociální služby (v mil. Kč)

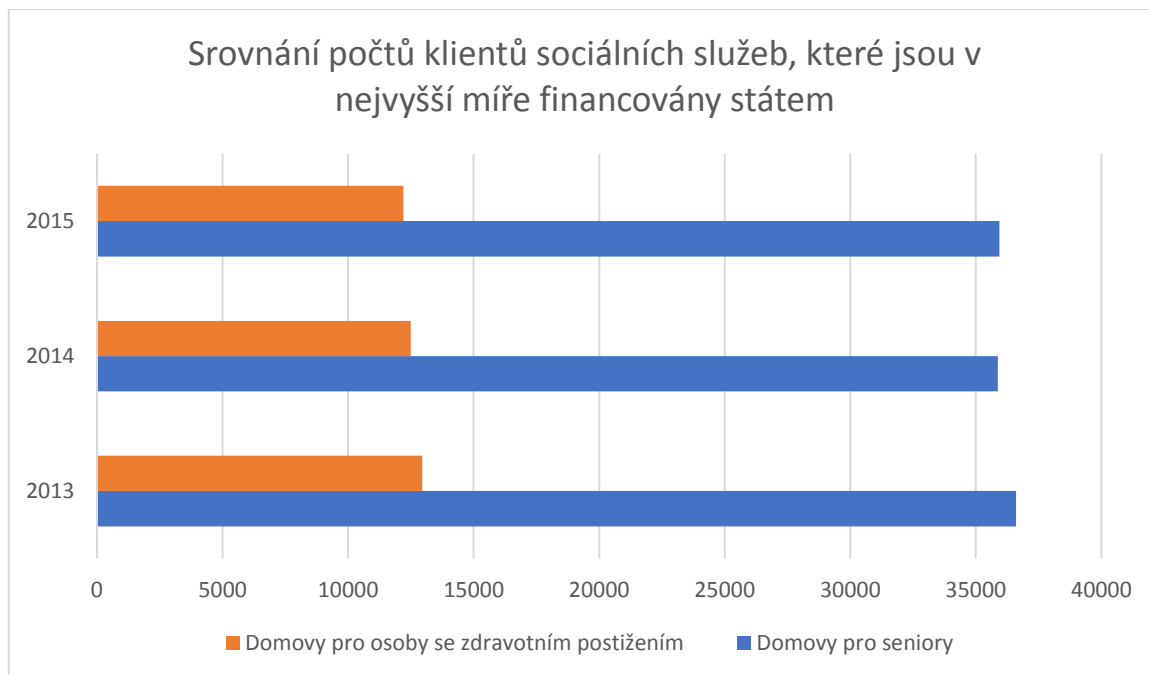
	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domovy pro seniory
2012	4 866	10 198
2013	4 853	10 664
2014	5 011	10 907
2015	5 220	11 278

Zdroj: Český statistický úřad. *Statistická ročenka České republiky - 2017*. [Online] Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/67309422/32019817.pdf/1917ff5f-f7bf-4aa3-be8e-de2835bd40e6?version=1.5> (staženo 31.1.2018)

Ve výši byly vybrány dvě sociální služby jako příklad k porovnání výdajů státu na sociální služby v pobytové formě. Domov pro osoby se zdravotním postižením, který není brán jako hlavní obsah této práce, byl vybrán za účelem porovnání výdajů státu na sociální služby. Výdaje státu na domovy seniorů v České republice jsou nejvyšší ze všech sociálních služeb. Domov pro osoby se zdravotním postižením byl tedy vybrán, protože po domově seniorů je

nejvíce státem podporovaným sociálním zařízením. Z grafu lze vyčíst velký rozdíl mezi financováním domova seniorů a financováním domova pro osoby se zdravotním postižením.

Graf 5 - Srovnání počtů klientů sociálních služeb, které jsou v nejvyšší míře financovány státem



Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí. 2017. [Online] 2017. <http://www.mpsv.cz/cs/>. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/28531/TK02_ukazatele_CZ_2015_A5_II_korektura.pdf (staženo 1.10.2017)

Tabulka 6 - Srovnání počtů klientů sociálních služeb, které jsou v nejvyšší míře financovány státem

	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domovy pro seniory
2013	12 206	35 944
2014	12 500	35 882
2015	12 956	36 598

Zdroj: Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí. 2017. [Online] 2017. <http://www.mpsv.cz/cs/>. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/28531/TK02_ukazatele_CZ_2015_A5_II_korektura.pdf (staženo 1.10.2017)

2.4.1 Dotace na sociální služby v Karlovarském kraji

2.4.1.1 Neinvestiční dotace 1

Tato dotace je poskytována Ministerstvem práce a sociálních věcí. Pravidla této dotace upravuje §101a²³ zákona o sociálních službách. Kraj poté rozhoduje o poslání přidělených finančních prostředků poskytovatelům sociálních služeb.

„O poskytnutí finančních prostředků na jednotlivé sociální služby a jejich výši rozhoduje zastupitelstvo kraje v souladu s podmínkami stanovenými zastupitelstvem kraje.“
(Sb., 2006)

Každé instituci, které vznikl nárok na poskytnutí dotace, je vypočten pomocí metodiky návrh na neinvestiční dotaci 1. Po stanovení návrhu na neinvestiční dotaci 1 jsou obvykle použity takzvané redukční koeficienty. Výše podpory ze státního rozpočtu kraje je obvykle nižší než výše návrhů na neinvestiční dotaci 1 pro jednotlivé instituce. Poté dojde ke stanovení a následné použití redukčních koeficientů. Redukční koeficienty pro rok 2017 byly určeny takto:

Tabulka 7 - Redukční koeficienty pro rok 2017

sociální služby s vysokou mírou priority	redukční koeficient ve výši 1,507%
sociální služby se střední mírou priority	redukční koeficient ve výši 2,2605%
sociální služby s nízkou mírou priority	redukční koeficient ve výši 3,7675%

Zdroj: Odbor sociálních věcí, Schválené příspěvky Karlovarského kraje. *Karlovarský kraj*. [Online] Dostupné z: <http://www.kr-karlovarsky.cz/dotace/Documents/postup-na-web-2017.doc> (staženo 7.8.2017)

Na rok 2017 byly vypočítány návrhy na neinvestiční dotaci 1 na sociální služby ve výši 309 106 742,- Kč. Finanční prostředky, které byly přiděleny ze státního rozpočtu Ministerstvem práce a sociálních věcí činily 302 600 000,- Kč. Mechanismus této dotace je rozdělen na dvě části, a to na vyrovnávací platbu a samotnou dotaci.

²³ Podstata paragrafu uvedena na začátku kapitoly „dotace“

Vyrovňovací platba je vypočítána jako rozdíl celkových obvyklých nákladů na lůžko a výnosů, které jsou složeny z úhrad od uživatelů a úhrad od zdravotních pojišťoven. Všechny tyto hodnoty jsou tabelovány a fixně stanoveny, nejedná se o skutečné hodnoty příslušné instituce.

Návrh neinvestiční dotace 1 se počítá obdobně. Všechny komponenty, tedy náklady a výnosy, jsou kritériem pro výpočet návrhu dotace. Jedná se opět o rozdíl mezi náklady a výnosy uvedenými v předchozím odstavci. Tato hodnota se ale ještě sníží o 1/10 celkových nákladů. Reálná výše návrhu neinvestiční dotace 1 je pak stanovena na základě výše uvedených redukčních koeficientů. Výpočet návrhu dotace bude detailně rozebrán v praktické části této bakalářské práce.

2.4.1.2 Neinvestiční dotace 2

Neinvestiční dotace 2 je poskytována z rozpočtu kraje. Je stanovena v závislosti na objemu finančních prostředků kraje. Mechanismus návrhu neinvestiční dotace 2 počítá se zvláštním koeficientem „a“. Výpočet počítá s hodnotami jednotlivých druhů dotací. Vzorec výpočtu vypadá takto:

„(Finanční prostředky vyčleněné v rozpočtu Karlovarského kraje na rok 2017 na zajištění sociálních služeb / (finanční prostředky přidělené na rok 2017 Karlovarskému kraji Ministerstvem práce a sociálních věcí (snížené o souhrnnou reálnou výši návrhu neinvestiční dotace 1 pro příspěvkové organizace Karlovarského kraje) + souhrnná výše návrhu neinvestiční dotace 3 na rok 2017) = koeficient „a“)

(Odbor sociálních věcí, 2017)

Návrh neinvestiční dotace 2 je pak vypočítán jako součin reálné výše neinvestiční dotace 1 a koeficientu „a“. Podmínkou je nepřekročení částky návrhu neinvestiční dotace 2 nad požadavek od poskytovatele sociální služby.

2.4.1.3 Neinvestiční dotace 3

Finanční prostředky nazvané jako „neinvestiční dotace 3“ jsou vypláceny v souladu s programem Podpora vybraných služeb sociální prevence²⁴. Tento projekt je určen k podpoře druhů sociálních služeb, které jsou určeny pro lidi s mentálním postižením, duševním onemocněním, pro bezdomovce a pro sociálně slabší skupiny. Slouží pro zvýšení jejich sociální adaptability a pro jejich větší uplatnitelnost na trhu práce. Tato dotace se tedy domova pro seniory netýká, proto nebude dál v této bakalářské práci rozebírána.

2.5 Úhrady hrazené zdravotními pojišťovnami

Za další zdroj financování domova seniorů jsou považovány úhrady od zdravotních pojišťoven. Výše úhrady pro jednotlivé klienty je posuzována individuálně, a to prostřednictvím ošetřujícího lékaře, který naordinuje potřebnou péči, která je poté hrazena z veřejného zdravotního pojištění. U takového lékaře je předpokládána detailní znalost zdravotního stavu pacienta, a tudíž následné správné naordinování potřebné péče. Je také samozřejmostí, že lékař nesmí být nijak spjat s některou ze zdravotních pojišťoven.

K nabytí práva na úhradu zdravotní péče zdravotními pojišťovnami je naordinovaná péče vykonána zaměstnanci pobytové služby²⁵, kteří jsou k těmto úkonům odborně způsobilí. Dále musí být řádně vedeny záznamy o poskytnuté zdravotní péči. Poté je provedena úhrada. Daná částka je uhrazena tou pojišťovnou, u které je daný klient sociální služby pojištěn.

2.6 Příspěvek na péči ve vybraných zemích

V této kapitole bude zkoumán příspěvek na péči ve vybraných zemích. Konkrétně bylo vybráno Německo, Rakousko a Irsko. V každé zemi bude daná úroveň příspěvku na péči porovnávána s úrovní v České Republice.

²⁴ Podpora vybraných služeb sociální prevence

²⁵ V tomto případě myšlený právě domov seniorů

2.6.1 Příspěvek na péči v Rakousku

Tamní příspěvek na péči je rozdělován do 7 stupňů, což je ve srovnání s Českou republikou téměř dvojnásobný nárůst. Je vyplácen dvanáctkrát ročně, tedy každý měsíc, a nepodléhá dani. Na rozdíl od systému u nás není vyplácen příspěvek na péči podle schopnosti zvládat základní životní potřeby, nýbrž se vypočítává potřebná péče v hodinách za měsíc.

K nabytí nároku na příspěvek na péči musí být splněny následující podmínky:

„- neustálá potřeba péče a pomoci v důsledku tělesného, duševního nebo psychického postižení nebo zdravotního postižení, která by měla trvat nejméně šest měsíců,

- neustálou péči potřebuje více než 65 hodin měsíčně,*
- obvyklé bydliště v Rakousku (za určitých podmínek může být příspěvek na péči vyplácen i zemi EHP²⁶ nebo Švýcarsku)“*

(Bundesministerium für Arbeit, 2017)

„Až 80 % seniorů v Rakousku žije doma bez ohledu na stupeň závislosti. Vysoký podíl na této péči mají profesionální pečovatelé (OSVČ) v pečovatelských službách.“

(Sociální služby: Odborný časopis, 2016)

²⁶ Evropský hospodářský prostor – Organizace vzniklá za účelem rozšíření vnitřního trhu EU o země, které jsou součástí Evropského sdružení volného obchodu, tedy o Norsko, Island a Lichtenštejnsko

Celkové výše příspěvků na péči jsou zachyceny v následující tabulce:

Tabulka 8 - Příspěvek na péči v Rakousku a jeho kritéria

Stupeň	Časový interval potřebné péče	Výše příspěvku (v eurech)
1.	Více než 65 hodin	157,30
2.	Více než 95 hodin	290
3.	Více než 120 hodin	451,80
4.	Více než 160 hodin	677,60
5.	Více než 180 hodin, pokud je vyžadována výjimečná péče	920,30
6.	Více než 180 hodin, kdy je vyžadována péče ve dne i v noci nebo vyžaduje trvalý dozor opatrovníka	1 285,20
7.	Více než 180 hodin, kdy nejsou možné cíleně orientované pohyby všech končetin	1 688,90

Zdroj: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. 2017. [Online] 2017. Dostupné z: https://www.sozialministerium.at/site/Pension_Pflege/Pflege_und_Betreuung/Hilfe_Finanzielle_Unterstuetzung/PflegegeId/#intertitle-3 (údaje k 20.12.2017)

2.6.2 Příspěvek na péči v Německu

Příspěvek na péči v Německu je vyplácen v závislosti na nemocenském pojištění. Tedy kdo si platí nemocenské pojištění, vzniká mu nárok na výplatu příspěvku na péči. Toto pojištění je také nazýváno jako pojištění pro případ odkázanosti. Výplata příspěvku na péči je poskytována přímo pojištěnci, tomu je tedy umožněna volba, zda si vybrat odbornou pomoc nebo přijmout peníze, které poté obdrží budoucí pečovatel, jenž je vybírán samotným pojištěncem.²⁷ Výše této dávky není závislá na příjmech, a dokonce ani na věku osoby. Dávka se poskytuje osobám, kterým je prokázán jeden ze stupňů odkázanosti.

Vzhledem k náplni této bakalářské práce zde bude zmíněn příspěvek na péči, který je poskytován odborné pomoci, tedy i domovu seniorů. Jak je uvedeno výše, samotné výše příspěvku na péči jsou závislé na stupních odkázanosti, neboli ošetřovatelských stupních.

²⁷ V těchto případech jde většinou o rodinného příslušníka

Příspěvek na péči je přiznán osobám, které splňují podmínky ošetřovatelského stupně 2 až 5.²⁸

Za účelem rozdělení osob do ošetřovatelských stupňů je používáno procentních bodů, které jsou tvořeny pomocí šesti skupin (modulů). V následující tabulce jsou tyto moduly vyjmenovány a popsány, spolu s přiřazením příslušných bodů.

Tabulka 9 - Moduly pro určení bodů stanovujících ošetřovatelskou úroveň v Německu

Moduly stanovující ošetřovatelskou úroveň	Body
Mobilita (vstávání z postele, vykonání základních potřeb, chůze do schodů)	10
Kognitivní a komunikační schopnosti	15
Chování a psychická odolnost (neklid v noci, agrese)	15
Samostatnost (schopnost se sám umýt, obstarat jídlo/pítí)	40
Nezávislost na zvládnutí nemocí a terapeutických zátěží (schopnost sám si vzít léky, sám se dostavit k lékaři v případě nemoci)	20
Schopnost vést každodenní život a udržovat společenské kontakty	15

Zdroj: Pflegebedürftigkeit bestimmen. 2017. Pflegegrade 1,2,3,4,5. [Online] 2017. Dostupné z: <http://www.pflege-grad.org/> (údaje k 20.12.2017)

Ošetřovatelský stupeň 2 je definován jako významné narušení nezávislosti na jiné osobě či osobách. Hodnocení příslušné osoby musí být v intervalu od 27 do 47,5 bodu.

Ošetřovatelský stupeň 3 je definován jako závažné narušení nezávislosti na jiné osobě či jiných osobách. Interval pro tento stupeň je určen v intervalu od 47,5 do 70 bodů.

²⁸ Ošetřovatelský stupeň 1 v Německu je definován jako nízké narušení nezávislosti na jiné osobě. Osoba, které je přiznán ošetřovatelský stupeň 1 nemá nárok na příspěvek na péči

Ošetřovatelský stupeň 4 je definován jako nejtěžší stupeň závislosti na jiné osobě či osobách. Tento stupeň je zahrnut do intervalu 70 až 90 bodů.

Ošetřovatelský stupeň 5 je definován jako nejtěžší stupeň závislosti se zvláštními požadavky na ošetřovatelskou péči. Tento stupeň je v rozmezí intervalu od 90 do 100 bodů.

Tabulka 10 - Příspěvek na péči v Německu

Ošetřovatelský stupeň	Částka (v eurech)
2	316
3	545
4	728
5	901

Zdroj: Pflege in Deutschland. 2017. *Pflegeversicherung*. [Online] 2017. Dostupné z: <http://www.pflege-deutschland.de/pflegeversicherung/gesetz/pflegegeld.html> (údaje k 20.12.2017)

2.6.3 Příspěvek na péči v Irsku

I příspěvek na péči v Irsku je velmi odlišen od zemí, které tu byly zmíněny. V Irsku není u výplaty příspěvku na péči použito jednotlivých stupňů zdravotního omezení. Je zde vyplácen příspěvek na nepřetržitou péči, příspěvek na domácí péči a příspěvek na péči. U domácího a nepřetržitého příspěvku na péči je vyplácena fixní částka, tedy pro každého stejná, bez jakýchkoliv „pravidel“. Rozdíl oproti jiným zemím je také v tom, že výplata příspěvku je prováděna týdně, nikoliv měsíčně.

Příspěvek na nepřetržitou péči činí 309,5 € týdně a je vyplácen lidem v invaliditě, kteří potřebují alespoň 6 měsíců nepřetržité péče. Příspěvek na domácí péči je vyplácen dětem do 16 let, které žijí doma a vykazují prokazatelně více péče než ostatní děti. Příspěvek činí 205 € týdně.

Příspěvek na péči je poskytován poskytovatelům sociální péče. Podmínky, které jsou tu kladeny zahrnují podmínku trvalého pobytu poskytovatele v Irsku, poskytovatel musí být člověk starší 18 let a osoba, na kterou mu je poskytován příspěvek na péči musí být starší 16 let nebo dítě, jemuž je poskytován příspěvek na domácí péči. Jedná se o tzv. nepřispěvkovou dávku, tedy na danou dávku u osob, které nemusí mít nárok na dávky ze sociálního pojištění. Těmto osobám je ale uložena povinnost doložit svůj majetek a příjmy.

Výše příspěvku na péči je ovlivněna počtem osob. A to tak, že jsou uvedeny dva pomyslné stupně, a to podle toho, zda se daný subjekt stará o jednu či více osob. Výše příspěvků na péči, kde je podmínkou, že je péče poskytována pouze jedné osobě, činí 205 € týdně. Pakliže je poskytována péče více osobám, je částka přiznána ve výši 307,50 € týdně.

3 Vlastní práce

V empirické části bude rozebírána dotační politika Karlovarského kraje ve vztahu k domovům seniorů. Jako modelový domov seniorů bude uvedena instituce Toreal s.r.o., která sídlí v Královském Poříčí u Sokolova. Teoretická problematika dotační politiky je již rozebrána v teoretické části.²⁹ Tyto dotace jsou nazývány jako „neinvestiční“ a jsou rozděleny na tři části, a to na neinvestiční dotace 1, neinvestiční dotace 2 a neinvestiční dotace 3. Vzhledem k tomu, že neinvestiční dotace 3 není určena domovům seniorů, nebude v této části více popisována. Metodika dotační politiky a výše příslušných proměnných jsou stanoveny na rok 2017.

3.1 Neinvestiční dotace 1

Neinvestiční dotace 1 je poskytována z prostředků Ministerstva práce a sociálních věcí, které pošle schválený finanční objem prostředků Karlovarskému kraji. Finanční prostředky jsou poté rozdělovány krajem jednotlivým institucím. Pro výpočet návrhu na neinvestiční dotaci 1 jsou sociální služby rozděleny do čtyř skupin:

„a) služby sociální prevence – ambulantní a terénní forma služby (nezahrnují se úhrady od uživatelů)

b) služby sociální péče – ambulantní a terénní forma služby (v rámci této skupiny je samostatně řešena obdobným mechanismem výpočtu sociální služba tísňová péče)

c) služby sociální prevence – pobytová forma služby

d) služby sociální péče – pobytová forma služby.“

(Oblast sociálních služeb, 2017)

Domov seniorů je pobytová forma sociálních služeb, tedy je zařazen k možnosti D. Pro stanovení návrhu neinvestiční dotace 1 je nejprve vypočítána tzv. vyrovnávací platba. Vyrovnávací platba je vypočítána rozdílem nákladů na lůžko a výnosů, které jsou tvořeny

²⁹ viz kapitola „Dotace na sociální služby v Karlovarském kraji“

především úhradami od samotných uživatelů a příspěvky na zdravotní péči od zdravotních pojišťoven. Sazby těchto úhrad, se kterými je počítáno jako výnosy jsou vypočítány na 1 lůžko/den.³⁰

3.1.1 Vyrovnávací platba

Vzorec pro výpočet vyrovnávací platby u pobytových forem sociálních služeb je rozdělen podle typů forem sociálních služeb. V této kapitole tedy bude rozebírán výpočet vyrovnávací platby pro instituci Toreal s.r.o.

$$\text{Vyrovnávací platba} = (k * ON * L) - (S_u * L) - (S_z * L_u)$$

První část vzorce, tedy první závorka je tvořena náklady a koeficientem k. Položky, které jsou odčítány, tedy druhá a třetí závorka tvoří výnosovou část vzorce. V případě domovů pro seniory je možno použít dva vzorce, a to podle toho, zda je zdravotní péče zajišťována vlastními zaměstnanci. Pakliže by příslušným domovem seniorů nebyla zdravotní péče poskytována zaměstnanci dané sociální služby, byl by vzorec „ochuzen“ o poslední část (poslední závorku).

3.1.1.1 Definice proměnných

Koeficient **k** vyjadřuje strukturu uživatelů sociální služby zohledňující stupeň závislosti na pomoci jiné osoby. Konkrétně je definován jako podíl lidí ve 2., 3. a 4. stupni závislosti na celkovém počtu uživatelů.³¹

Proměnná **ON** je stanovena a pevně dána. Tato částka odpovídá průměrným nákladům na 1 lůžko/den, a to ve výši 830 Kč.³²

³⁰ Jedná se o lůžko obsazená přes noc, k němuž se vztahují služby sociální péče.

³¹ Viz kapitola 3.2.1. – Podmínky udělení příspěvku na péči, kde jsou jednotlivé stupně vymezeny

³² Obvyklé (průměrné) náklady na 1 lůžko/den jsou stanoveny na základě analýzy nákladovosti jednotlivých druhů sociálních služeb, jsou vypočteny na základě údajů o sociálních službách získaných z výkazů sociálních služeb a ze žádostí o dotace za roky 2011 až 2013, při výpočtu obvyklých (průměrných) nákladů na lůžko/den byla zohledněna průměrná roční míra inflace v roce 2014 a 2015 a navýšení platů na základě novelizace

Koeficient L představuje počet lůžko/dnů, který je stanoven na základě počtu lůžek v daném zařízení.

Koeficient L_u je vyjádřen též jako počet lůžko/dnů, je ale omezen jen pro osoby ve III. a IV. stupni závislosti na jiné fyzické osobě.

S_u představuje sazbu, která je uhrazena uživateli dané sociální služby za 1 lůžko/den.

S_z vyjadřuje hodnotu úhrady ze zdrojů veřejného zdravotního pojištění na 1 lůžko/den.

3.1.1.2 Výpočet vyrovnávací platby

V této kapitole bude proveden výpočet vyrovnávací platby pro instituce Toreal s.r.o. na rok 2017. Zmíněné koeficienty budou dosazeny do výše uvedeného vzorce. Koeficienty ON , S_u a S_z jsou fixní hodnoty, které jsou stanoveny na základě nákladovosti jednotlivých sociálních služeb, které jsou v tomto případě stanoveny Karlovarským krajem.

Stanovená hodnota obvyklých nákladů³³ byla dána ve výši 830 Kč/1 lůžko/den, hodnota S_u , tedy průměrné úhrady od uživatelů byla ve výši 440 Kč/1 lůžko/den a hodnota S_z byla ve výši 70 Kč/1 lůžko/den. V souladu se stanovenými koeficienty bude výpočet probíhat takto:

$$VP = (0,9 * 830 * 35\,770) - (440 * 35\,770) - (70 * 15\,811^{34}) = 9\,874\,594 \text{ Kč}^{35}$$

3.1.2 Výpočet reálné výše neinvestiční dotace 1

První krok ke stanovení reálné výše neinvestiční dotace 1 je výpočet návrhu na poskytnutí dotace. Návrh neinvestiční dotace 1 je vypočítán pomocí rozdílu výše zmíněné vyrovnávací

nařízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů. (Oblast sociálních služeb, 2017)

³³ Ve vzorci zkratkově ON

³⁴ Koeficient L_u je zaokrouhlen na celá desetinná čísla směrem nahoru, hodnota koeficientu se kterou je počítáno je 15 811,37681.

³⁵ Zaokrouhleno z čísla 9 874 593, 623

platby a jedné desetiny položek tvořící náklady, v případě výše zmíněného vzorce je toto rovno první závorce. Vzorec pro výpočet návrhu neinvestiční dotace 1 je dán jako:

$$\text{ND 1}^{36} = \text{VP}^{37} - (0,1 * k * \text{ON} * L)$$
$$\text{ND 1} = 9\,874\,594 - (0,1 * 0,9 * 830 * 35\,770) = 7\,202\,575 \text{ Kč}^{38}$$

Pro další výpočty je definován tzv. přechodný mechanismus, kde se bere v potaz poskytnutá finanční podpora z předchozího roku, v tomto případě z roku 2016. Je-li vypočítaný návrh dotace nižší než 95 % finanční podpory z předchozího roku, je tato podpora navýšena právě na 95 %. V opačném případě, je-li návrh vyšší než 120 % finanční podpory z předchozího roku, je právě tak snížen. Vše je ještě vymezeno jednou podmínkou, a to navyšování částek maximálně do výše požadavku na dotaci.

V případě meziroční změny lůžek, a tedy i lůžko/dnů je zároveň počítána finanční podpora předchozího roku přepočtená na následující rok, tedy v našem případě finanční podpora z roku 2016 přepočtená na rok 2017. Požadovaný výsledek dostaneme podílem finanční podpory z roku 2016 a počtem lůžko/dnů za rok 2016. Poté uděláme součin výsledné hodnoty, tedy:

$$\frac{4\,578\,600}{27\,450} * 35\,770 = 5\,966\,358 \text{ Kč}$$

Návrh neinvestiční dotace 1 je oproti finanční podpoře z předchozího roku 120,7 %. Toto procento překračuje maximální pomyslný „strop“, a proto bude provedena redukce na celých 120 %. Částka bude zredukována na 7 159 629 Kč.

Svou roli zde sehrávají také redukční koeficienty, které jsou uvedeny v teoretické části této práce, konkrétně v kapitole 3.4.1.1. Koeficienty jsou rozděleny do tří skupin podle priorit. Blíže jsou tyto koeficienty specifikovány v Akčním plánu rozvoje sociálních služeb na rok 2017. Domov pro seniory je považován za sociální službu se střední mírou priority, redukční

³⁶ Návrh neinvestiční dotace 1

³⁷ Vyrovnávací platba

³⁸ Zaokrouhлено na celá desetinná čísla směrem nahoru

koeficient³⁹ je stanoven ve výši 2,2605 %. Po zohlednění požadavku instituce Toreal s.r.o. ve výši 5 500 000 Kč byla po uplatnění redukčního koeficientu stanovena reálná výše neinvestiční dotace 1:

$$5\,500\,000 * (1 - 0,02605^{40}) = 5\,375\,600 \text{ Kč}^{41}$$

3.2 Neinvestiční dotace 2

Neinvestiční dotace 2 je poskytována v závislosti na finančním objemu vyčleněném na sociální služby Karlovarským krajem. Výpočet je o poznání jednodušší. Neinvestiční dotace 2 je počítána pomocí koeficientu „a“. Výpočet koeficientu „a“ je definován takto:

„(finanční prostředky vyčleněné v rozpočtu Karlovarského kraje na rok 2017 na zajištění sociálních služeb / (finanční prostředky přidělené na rok 2017 Karlovarskému kraji Ministerstvem práce a sociálních věcí (snížené o souhrnnou reálnou výši návrhu neinvestiční dotace 1 pro příspěvkové organizace Karlovarského kraje) + souhrnná výše návrhu neinvestiční dotace 3 na rok 2017) = koeficient „a““
(Oblast sociálních služeb, 2017)

Pro rok 2017 byl stanoven koeficient „a“ ve výši 0,17. Výpočet neinvestiční dotace 2 je dán jako součin reálné výše neinvestiční dotace 1⁴² a právě koeficientu „a“, tedy:

$$5\,375\,600 * 0,17 = 913\,852 \text{ Kč}$$

Z důvodu pravidla zaokrouhlování na celé stokoruny dolů instituci Toreal s.r.o. nabylo právo na 913 800 Kč jako neinvestiční dotace 2. Z důvodu nižšího požadavku na neinvestiční dotaci 2 ze strany Toreal s.r.o. ve výši 800 000 Kč byla poskytnuta dotace ve výši požadavku.

³⁹ V souladu s tabulkou redukčních koeficientů pro rok 2017 (uvedené v kapitole 3.4.1.1.)

⁴⁰ (2,2605/100)

⁴¹ Zaokrouhлено na celá desetinná čísla směrem dolů

⁴² Reálné výše neinvestiční dotace 1 byla poskytnuta ve výši 5 375 600 Kč, viz kapitola 3.1.2

3.3 Problematika financování mezd pracovníků v přímé péči domova seniorů Toreal s.r.o.

Zejména v Karlovarském kraji jsou považovány nízké mzdy za problém. Problém je umocněn odlivem lidí do nedalekého Německa z důvodu jistoty vyšší mzdy.

V případě zaměstnání pracovníka v přímé péči v domově seniorů je příčinou nedostatku osob i náročnost práce a pečování o seniory. Není výjimkou, že zaměstnanci domova seniorů odchází už jen po zjištění, co zaměstnání obnáší. Dotace na sociální služby jsou primárně vztahovány na jejich uživatele, méně už se poté myslí na zaměstnance, tedy ty, kteří se právě o seniory starají. Důležitost sociálních služeb, potažmo domovů pro seniory, bude nadále stoupat i s ohledem na stárnutí populace, což je dlouhodobý problém.

Obecně známý důvod pro udržení zaměstnanců je zvýšení mezd. Jak je uvedeno v teoretické části této práce, většina příjmů domova seniorů je závislá na financování ze strany jiných institucí, ať už státních či nestátních.⁴³ Úhrady od samotných uživatelů domova seniorů nejsou v potřebné výši s ohledem na skutečnost maximálních možných úhrad definovaných vyhláškou č. 505/2006 Sb.⁴⁴ Další omezující podmínkou je také povinný 15% zůstatek uživateli. Musí ale být zdůrazněno, že se jedná o ekonomický pohled na věc a není brán v úvahu lidský aspekt. Za prvotní náklad při náboru nových zaměstnanců je považován kurz, kterým každý budoucí zaměstnanec musí projít, aby byl způsobilý k práci se seniory.

3.3.1 Náplň práce pracovníka v přímé péči

V této kapitole budou pro představu uvedeny základní body náplně práce těchto pracovníků. Tito pracovníci jsou seniorům „nejblíže“ a poskytují jim celodenní péči. Jsou tedy klíčovými pracovníky. Musí zvládat široké spektrum služeb. Pomáhají například seniorům při příjmu potravy, musí být nápomocni při navazování základních společenských kontaktů. Hrají tak roli prostředníka při začleňování seniora do společnosti. Jsou nápomocni také při uspokojování psychosociálních potřeb uživatelů. Kromě pomoci při příjmu potravy se

⁴³ Nestátní organizace mohou být například některé veřejné zdravotní pojišťovny.

⁴⁴ §15, §16, v této práci kapitola 3.1.1.

také podílejí na přípravě jídla. Poskytují služby podle cílů a zásad podniku, klientům musí být umožněna asistence takřka ve všem.

3.3.2 Ekonomické ukazatele

Průměrná hrubá mzda v České republice je 29 050 Kč⁴⁵. S přihlédnutím k tomuto makroekonomickému ukazateli je pohlíženo na Karlovarský kraj jako podprůměrný. Průměrná hrubá mzda v Karlovarském kraji činí 24 812 Kč. Rozdíl je tedy 4 238 Kč. Pracovníkům v přímé péči v instituci Toreal s.r.o. je vyplácena hrubá mzda 19 730 Kč. Tento finanční objem je ponížen o 5 082 Kč ve vztahu k průměrné mzdě Karlovarského kraje, k průměrné mzdě v České republice pak o 9 320 Kč. Tato práce je tedy z mého pohledu značně podfinancována s ohledem na důležitost a náročnost práce v přímé péči. Hledání nových lidí není vůbec lehké i s ohledem na skutečnost, že aktuálně tu panuje nízká nezaměstnanost, konkrétně ve výši 2,4 %. Tím je celá problematika umocněna a tím pádem se ztěžují podmínky pro nábor zaměstnanců ochotných a způsobilých tuto práci vykonávat.

3.3.3 Návrh na optimalizaci problematiky

Toreal s.r.o. je značně závislý na financování ze strany jiných institucí. Z tohoto důvodu je této instituci znemožněno řešit problematiku „svépomocí“. Vhodná by tedy byla státní pomoc, potažmo pomoc Karlovarského kraje metodou dofinancování, kdy by byl doplacen rozdíl mezi průměrnou hrubou mzdou v Karlovarském kraji a hrubou mzdou pracovníka v přímé péči v instituci Toreal s.r.o. Podle mého názoru by tímto navýšením mzdy bylo o motivaci pracovat v sociálních službách značně postaráno.

V modelovém domově seniorů pracuje 48 pracovníků v přímé péči⁴⁶. Vezmeme v úvahu průměrnou mzdu v Karlovarském kraji ve výši 19 730 Kč.

$$19\,730\text{ Kč} \times 1,34^{47} = 26\,439\text{ Kč}$$

⁴⁵ Údaj ke 4. 12. 2017

⁴⁶ Počet pracovníků se může mírně měnit z důvodu nestálosti zaměstnanců.

⁴⁷ Povinné sociální a zdravotní pojištění hrazené zaměstnavatelem ve výši 34 %.

$$24\ 851\ \text{Kč} \times 1,34 = 33\ 301\ \text{Kč}$$

Rozdíl dvou výše uvedených hodnot je 6 862 Kč. Znamená to tedy, že k dosažení průměrné hrubé mzdy Karlovarského kraje musí být doplaceno v osobních nákladech na každého zaměstnance v přímé péči 6 862 Kč.

$$6\ 862\ \text{Kč} \times 48 = 329\ 376\ \text{Kč}$$

$$329\ 376\ \text{Kč} \times 12 = 3\ 952\ 512\ \text{Kč}$$

Výše uvedené výpočty zahrnují celkový rozdíl osobních nákladů za rok. Tuto částku by bylo třeba dofinancovat k dosažení průměrné hrubé mzdy pracovníků v přímé péči Karlovarského kraje. Čistá mzda pracovníků v přímé péči je při aktuální průměrné hrubé mzdě 15 654 Kč. Tato částka je po uplatnění daňové slevy na poplatníka a před uplatněním ostatních daňových slev. Pokud vezmeme v úvahu, že by proběhlo dofinancování na úroveň průměrné hrubé mzdy v Karlovarském kraji za stejných podmínek, čistá mzda by poté činila 19 176 Kč.

Pracovníkům v přímé péči by byla navýšena čistá mzda o 3 522 Kč. Vzhledem ke zmiňované důležitosti těchto pracovníků je toto citelný nárůst mzdy, který by mohl podle mého názoru velmi pozvednout motivaci pro současné i budoucí pracovníky v přímé péči.

4 Závěr

Tato práce se zabývala financováním sociálních služeb se zaměřením na domovy seniorů. V teoretické části této práce byly popsány zdroje financování domova seniorů. Byl definován výčet právních norem, které jsou důležité a závazné pro provozování domova seniorů. Je zde také popsán systém úhrad klientů, kdy jsou stanoveny maximální možné úhrady za určité činnosti, je rozebrán také problém povinného 15% zůstatku. Dále jsou rozděleny sociální služby do skupin s tím, že domov seniorů, na který je zaměřena tato práce, je pobytová sociální služba. Práce se dále zabývá příspěvkem na péči, jeho členění a výše částek. Jsou také zobrazeny celkové výdaje státu na příspěvek na péči, důvody postupného zvyšování měsíčních plateb příspěvku. Za nepatrný zdroj financování jsou také považovány úhrady zdravotními pojišťovnami, tyto úhrady jsou provedeny ale pouze za podmínky, pokud je zdravotní péče poskytována zaměstnanci dané sociální služby. Dalším důležitým zdrojem financování jsou dotace. V práci byly vyjmenovány různé druhy dotací, v empirické části práce pak byly rozebrány zevrubněji a byla přiblížena metodika výpočtu výše dotace pro instituci Toreal s.r.o. Zároveň byly také zmíněny příspěvky na péči v zahraničí a bylo možné sledovat rozdíly odlišných postupů financování tohoto příspěvku v různých zemích. Problém, který shledávám v sociálních službách je podhodnocenost a tím i nižší finanční ohodnocení zaměstnanců v přímé péči. Tento poměr nízkých mezd a relativně nelehké pracovní náplně výraznou měrou přispívá k neustálým personálním změnám a ztrátě motivace vykonávat své zaměstnání. Pracovníci v přímé péči pobírají netto mzdu o 3 522 Kč nižší, než je hrubá mzda v Karlovarském kraji, což je citelný rozdíl i s přispěním nízké míry nezaměstnanosti ve výši 2,4 %⁴⁸, což vytváří ztížené podmínky pro nábor nových zaměstnanců.

⁴⁸Údaje za leden 2018.

5 Seznam použitých zdrojů

1. **Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. 2017.** [Online] 2017. <https://www.sozialministerium.at/site/>.
2. **Čámský, Pavel, a další.** Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb. [Online] <http://www.csspraha.cz/wcd/users-data/file/manual-standardy-kvality.pdf>.
3. **Čepelka, Ondřej. 2006.** *Sociální ekonomika: zahraniční kocepty a perspektivy v ČR, sociální ekonomika, sborník materiálů z mezinárodní konference projektu HEFAISTOS.* Praha : Orfeus, 2006. ISBN 80-903519-3-X.
4. Český statistický úřad. *Statistická ročenka České republiky - 2017.* [Online] <https://www.czso.cz/documents/10180/67309422/32019817.pdf/1917ff5f-f7bf-4aa3-be8e-de2835bd40e6?version=1.5>.
5. **Číberová, Hana, Janečková, Eva a Mach, Petr. 2016.** *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb.* Olomouc : ANAG, 2016. ISBN 978-80-7554-009-6.
6. —. **2016.** *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy.* Olomouc : ANAG, 2016. ISBN 978-80-7554-009-6.
7. **ČSÚ. Český statistický úřad.** [Online] <https://www.czso.cz/>.
8. **Čtvrtník, Lejsal. 2013.** Sociální služby a způsob financování, studie a podklad pro odbornou diskuzi. *Dokument poskytnutý odborem financování sociálních služeb, MPSV.* [Online] 2013. <http://podporaprocesu.cz/wp-content/uploads/2013/01/Varianty-financov%C3%A1n%C3%AD.pdf>.
9. **Koldinská, Kristina a Štefko, Martin. 2011.** *Sociální reformy ve střední Evropě - cesta k novému modelu sociálního státu?* Praha : Auditorium, 2011. ISBN 978-80-7367-818-0.
10. **Kolektiv autorů. 2016.** *Sociální služby I - užitečné informace pro manažery.* Tábor : Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2016. ISBN 978-80-906320-4-2.
11. **Matoušek, Oldřich, Koláčková, Jana a Kodymová, Pavla. 2010.** *Sociální práce v praxi.* Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.
12. **Matoušek, Oldřich. 2003.** *Metody a řízení sociální práce.* Praha : Portál, 2003. ISBN 80-9178-548-2.
13. **Ministerstvo práce a sociálních věcí. 2017.** [Online] 2017. <http://www.mpsv.cz/cs/>.
14. **Oblast sociálních služeb. 2017.** Poskytování finančních prostředků na sociální služby v roce 2017. [Online] 2017. http://www.kr-karlovarsky.cz/dotace/Documents/prirucka_socsl_2017.doc.
15. **Oblast sociálních služeb, Karlovarský kraj. 2017.** Poskytování finančních prostředků na sociální služby v roce 2017. [Online] 2017. http://www.kr-karlovarsky.cz/dotace/Documents/vyzva_socsl_2017_final.doc.
16. **Odbor sociálních věcí. 2017.** Schválené příspěvky Karlovarského kraje. *Karlovarský kraj.* [Online] 2017. <http://www.kr-karlovarsky.cz/dotace/Documents/postup-na-web-2017.doc>.
17. **Pflege in Deutschland. 2017.** *Pflegeversicherung.* [Online] 2017. <http://www.pflege-deutschland.de/pflegeversicherung/pflegegrade.html>.

18. **Pflegebedürftigkeit bestimmen. 2017.** Pflegegrade 1,2,3,4,5. [Online] 2017.
<http://www.pflege-grad.org/>.
19. **Píkola, Pavel a Říha, Milan. 2010.** *Služby sociální péče v domovech pro seniory.* Praha : Námořní akademie České republiky s.r.o., 2010. ISBN 978-80-87103-29-6.
20. **Průša, Ladislav. 2007.** *Ekonomie sociálních služeb.* Praha : ASPI, 2007. ISBN 978-80-7357-255-6.
21. —. **2015.** *Financování sociálních služeb sociální péče v ČR: teorie a praxe.* . místo neznámé : Forum sociální politiky: odborný recenzovaný časopis, 2015. ISSN 1802-5854.
22. **Sociální služby: odborný časopis. 2009.** Tábor : Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2009. ISSN 1803-7348.
23. **Sociální služby: Odborný časopis. 2016.** 2016, 10/2016.
24. **Vyhláška č. 505/2006 Sb. o sociálních službách. 2006.** [Online] 2006.
http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf.
25. **Zákon č. 108/2006 Sb. 2006.** *Zákon o sociálních službách.* [Online] 2006.
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.
26. **Zákon č. 250/2000 Sb. 2000.** *Zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů.* [Online] 2000. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-250>.

6 Přílohy

1. Zákon o sociálních službách, 108/2006. 2006. *Zákon o sociálních službách*. [Online] 2006. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
2. Vyhláška 505/2006 o sociálních službách. 2006. [Online] 2006. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf