

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut sociologických studií
Katedra veřejné a sociální politiky

Bc. Petra Zachová

**Důsledky platnosti zákona o sociálních službách
na financování sociálních služeb na příkladu
správního obvodu Jindřichův Hradec**

Diplomová práce

Praha 2011

Autor práce: **Bc. Petra Zachová**

Vedoucí práce: **Ing. Bohumila Čabanová, Ph.D.**

Oponent práce:

Datum obhajoby: **2011**

Hodnocení:

Bibliografický záznam

ZACHOVÁ, Petra. *Důsledky platnosti zákona o sociálních službách na financování sociálních služeb na příkladu správního obvodu Jindřichův Hradec*. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Katedra veřejné a sociální politiky, 2010. 140 s. Vedoucí diplomové práce Ing. Bohumila Čabanová, Ph.D.

Anotace

Diplomová práce „Důsledky platnosti zákona o sociálních službách na financování sociálních služeb na příkladu správního obvodu Jindřichův Hradec“ pojednává o novém způsobu financování sociálních služeb z veřejných zdrojů jako o zdroji finanční nejistoty poskytovatelů sociálních služeb. Práce je případovou studií správního obvodu obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec. Z teoretických východisek se práce opírá o teorii veřejné správy, koncept nestátního neziskového sektoru, ekonomický koncept sociálních služeb a o koncept autonomie seniorů a osob se zdravotním postižením. Další z kapitol se zaměřuje na právní souvislosti poskytování a financování sociálních služeb. Pozornost je věnována evropským právům v sociální oblasti, Listině základních lidských práv a svobod ČR, právní úpravě působení a financování nevládních organizací i postavení územně samosprávných celků k sociálním službám, nakonec se analýzy zaměřují na aktuální právní úpravu sociálních služeb s důrazem na jejich financování. Vlastní případová studie je uvedena obecnou charakteristikou správního obvodu a nabídky sociálních služeb. Dále jsou analyzovány významné koncepční dokumenty pro oblast sociálních služeb. Hlavní část případové studie je věnována výhradně sociálním službám pro seniory a osoby se zdravotním postižením a jejich financování. Je analyzováno čerpání a využívání příspěvku na péči, finanční podpora služeb z veřejných rozpočtů a v závěru jsou zpracovány rozhovory vedené s poskytovateli sociálních služeb. Pro analýzy byla využita data za období 2007-2009, rok 2010 je zařazen okrajově.

Annotation

The diploma theses „The consequences of the Social services law for financing of social services on example of the district of administration Jindřichův Hradec“ reports on new way of financing of social services from public resources as a source of financial uncertainty of social services providers. The thesis is a case study of

the district of administration of municipality with extended competency Jindřichův Hradec. Regarding the theoretical resources, the study is based on the public service theory, the non-state nonprofit sector concept, the economic social services concept and the autonomy of seniors and handicapped persons concept. The aim of the next chapter is legal connections of providing and financing of social services. The attention is paid to European laws in social sphere, to the Declaration of Basic Rights and Liberties of the Czech Republic, legal regulations of operations and financing of non-governmental organizations and also standing of territorial self-administration units to social services. Finally the analyses aim to actual legal regulations of social services with accent to their financing. The case study itself is introduced by general characteristic of district of administration and by offer of social services. Next are analysing important conceptual documents for social services sphere. The main part of the case study pay attention exclusively to the social services for seniors and handicapped persons and its financing. Exhaustion and exploitation care allowance, financial support of services from public budgets is analysing. At the end are worked up interviews given by social services providers. Dates for period 2007-2009 have been used for analyses, year 2010 is placed marginally only.

Klíčová slova

zákon o sociálních službách, poskytovatelé sociálních služeb, veřejná správa, neziskový sektor, příspěvek na péči, osoby se zdravotním postižením, senioři, financování sociálních služeb, dotace, Jindřichův Hradec

Keywords

the Social services law, social services providers, the public service, the non-state nonprofit sector, care allowance, handicapped persons, seniors, financing of social services, subsidies, Jindrichuv Hradec

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.

Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v repozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Jindřichově Hradci dne 02.01.2011

Bc. Petra Zachová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala Ing. Bohumile Čabanové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce, za podnětné připomínky a nápady.

Poděkování patří i Ing. Aleši Růžičkovi za pomoc s překlady cizojazyčných částí textu.

Dále chci poděkovat všem, kteří svými poznatky a zkušenostmi ochotně přispěli ke zpracování této práce. V neposlední řadě děkuji za podporu své rodině a svým blízkým.

OBSAH

| | | |
|----------|---|------------|
| 1 | ÚVOD | 1 |
| 1.1 | VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU..... | 3 |
| 1.2 | CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY..... | 9 |
| 2 | METODY SBĚRU A ANALÝZY DAT | 11 |
| 2.1 | ZDROJE A METODY SBĚRU DAT..... | 11 |
| 2.2 | METODY ANALÝZY DAT..... | 13 |
| 3 | TEORETICKÁ VÝCHODISKA | 15 |
| 3.1 | TEORIE VEŘEJNÉ SPRÁVY..... | 15 |
| 3.1.1 | <i>Členění veřejné správy</i> | 16 |
| 3.1.2 | <i>Decentralizace ve veřejné správě</i> | 19 |
| 3.2 | KONCEPT NESTÁTNÍHO NEZISKOVÉHO SEKTORU..... | 22 |
| 3.3 | EKONOMICKÝ KONCEPT SOCIÁLNÍCH SLUŽEB..... | 28 |
| 3.3.1 | <i>Ekonomika sociálních služeb</i> | 30 |
| 3.4 | AUTONOMIE SENIORŮ A OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM..... | 33 |
| 4 | SOUČASNÝ PRÁVNÍ RÁMEC | 37 |
| 4.1 | EXKURZ DO EVROPSKÝCH PRÁV V SOCIÁLNÍ OBLASTI..... | 37 |
| 4.2 | LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD ČR..... | 40 |
| 4.3 | PRÁVNÍ ÚPRAVA PŮSOBENÍ A FINANCOVÁNÍ NEVLÁDNÍCH ORGANIZACÍ..... | 40 |
| 4.4 | POSTAVENÍ ÚZEMNĚ SAMOSPRÁVNÝCH CELKŮ VŮČI SOCIÁLNÍM SLUŽBÁM..... | 43 |
| 4.4.1 | <i>Územně samosprávný celek jako zřizovatel</i> | 43 |
| 4.4.2 | <i>Finanční podpora sociálních služeb samosprávnými celky</i> | 44 |
| 4.5 | AKTUÁLNÍ PRÁVNÍ ÚPRAVA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB S DŮRAZEM NA JEJICH FINANCOVÁNÍ..... | 45 |
| 4.5.1 | <i>Shrnutí pravomocí důležitých aktérů v oblasti sociálních služeb</i> | 48 |
| 5 | PŘÍPADOVÁ STUDIE – SO ORP JINDŘICHŮV HRADEC | 49 |
| 5.1 | ÚVEDENÍ DO RÁMCE PŘÍPADOVÉ STUDIE..... | 49 |
| 5.2 | ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA SO ORP JINDŘICHŮV HRADEC..... | 51 |
| 5.3 | POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB OBECNĚ..... | 55 |
| 5.4 | ANALÝZA KONCEPČNÍCH DOKUMENTŮ..... | 58 |
| 5.4.1 | <i>Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje 2008-2010</i> | 59 |
| 5.4.2 | <i>Komunitní plán pro Město Jindřichův Hradec</i> | 60 |
| 5.4.3 | <i>Akční plán rozvoje sociálních služeb pro Město Nová Bystřice</i> | 61 |
| 5.5 | ANALÝZA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A SENIORY..... | 63 |
| 5.6 | PŘÍSPĚVEK NA PĚČI..... | 67 |
| 5.6.1 | <i>Čerpání příspěvku na péči</i> | 67 |
| 5.6.2 | <i>Využívání příspěvku na péči</i> | 70 |
| 5.7 | FINANČNÍ PODPORA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB Z VEŘEJNÝCH ROZPOČTŮ..... | 72 |
| 5.7.1 | <i>Podpora služeb ze státního rozpočtu</i> | 73 |
| 5.7.2 | <i>Podpora sociálních služeb Jihočeským krajem</i> | 86 |
| 5.7.3 | <i>Podpora služeb z rozpočtů obcí</i> | 90 |
| 5.7.4 | <i>Dílčí závěry kapitoly</i> | 93 |
| 5.8 | ANALÝZA ROZHOVORŮ S POSKYTOVATELI SLUŽEB..... | 95 |
| 6 | DISKUZE | 103 |
| 7 | ZÁVĚR | 105 |
| 8 | SUMMARY | 110 |
| | SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY..... | 113 |
| | SEZNAM PŘÍLOH..... | 113 |
| | PŘÍLOHY..... | 127 |

TEZE DIPLOMOVÉ PRÁCE



TEZE DIPLOMOVÉ PRÁCE

Univerzita Karlova v Praze

Fakulta sociálních věd

Institut sociologických studií

Katedra veřejné a sociální politiky

Předpokládaný název práce:

Důsledky platnosti zákona o sociálních službách na financování sociálních služeb na příkladu správního obvodu Jindřichův Hradec

Diplomant: **Bc. Petra Zachová**

Vedoucí práce: **Ing. Bohumila Čabanová, Ph.D.**

1. Vymezení předmětu zkoumání a strukturace výzkumného tématu

Dne 1. ledna 2007 vešel v účinnost zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, který upravuje podmínky registrace a poskytování sociálních služeb, vymezuje požadavky na vzdělání pracovníků v sociálních službách a který uvedl do praxe systém financování sociálních služeb, kdy všichni poskytovatelé mají možnost rovného přístupu ke zdrojům. Zároveň dal potenciálním uživatelům těchto služeb do ruky finanční nástroj, o jehož využití samostatně rozhodují. Tímto nástrojem je příspěvek na péči.

Tématem diplomové práce budou *důsledky platnosti zákona o sociálních službách na financování sociálních služeb ve správním obvodu Jindřichův Hradec*.

Práce bude případovou studií analyzující případu správního obvodu jedné obce s rozšířenou působností, jaké reálné změny v oblasti financování sociálních služeb přinesl zákon o sociálních službách poskytovatelům. Práce se zaměří zejména na sociální služby s regionální a místní působností určené seniorům a osobám se zdravotním postižením, protože u těchto dvou skupin je možno sledovat provázanost příjmů z příspěvků na péči a z dalších zdrojů.

2. Teoretická východiska

Jako teoretická východiska práce budou využita následující:

- Teorie veřejné správy
- Koncept neziskového sektoru
- Koncept sociálních služeb a jejich ekonomika
- Autonomie seniorů a osob se zdravotním postižením

3. Cíle diplomové práce

Cílem práce *je vyhodnotit tři roky účinnosti (implementace) zákona o sociálních službách v oblasti financování sociálních služeb* na případu správního obvodu obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec.

4. Výzkumné otázky

Pro dosažení cíle budou položeny tyto výzkumné otázky:

- Jakým způsobem příjemci příspěvku na péči tento příspěvek nejčastěji využívají?

- Jak se meziročně mění výše finanční podpory sociálních služeb z veřejných zdrojů (státní neinvestiční dotace, příspěvky a dotace obcí a krajů)?
- Jaké potíže vnímají poskytovatelé sociálních služeb v souvislosti s právní úpravou jejich poskytování?
- Jakým hodnotí změny ve financování zástupci poskytovatelů sociálních služeb podle zřizovatele a podle formy poskytování služby?
- Jaké změny ve vytiženosti kapacity služeb vnímají poskytovatelé pobytových sociálních služeb v souvislosti s účinností zákona o sociálních službách?

5. Metody a zdroje dat

Jako zdroje dat pro analýzu budou využita a kombinována sekundární a primární data. Budou využity následující metody sběru dat:

- studium dokumentů
- sběr demografických dat
- sběr sekundárních statistických dat (z Registru poskytovatelů sociálních služeb, dostupná data o přiznaných dotacích, data z odboru sociálních věcí MěÚ J. Hradec, data z již proběhlých výzkumů)
- sběr primárních dat – polostrukturované rozhovory s poskytovateli sociálních služeb, dotazování na Krajském úřadu Jihočeského kraje

U získaných dat budou provedeny následující analýzy:

- analýza právních dokumentů
- analýza koncepčních dokumentů
- případová studie SO ORP Jindřichův Hradec
 - o analýza dat z dostupných informačních systémů
 - o sekundární analýza dat
 - o analýza primárních dat

6. Předpokládaná struktura diplomové práce

1. Úvod
 - a. Vymezení výzkumného problému
 - b. Cíle a výzkumné otázky
2. Metody a zdroje dat
3. Teoretická východiska

- a. Teorie veřejné správy
 - b. Koncept neziskového sektoru
 - c. Ekonomie sociálních služeb
 - d. Autonomie seniorů a osob se zdravotním postižením
4. Právní rámec
 5. Případová studie ORP Jindřichův Hradec
 6. Diskuze
 7. Závěry
 8. Seznam literatury
 9. Seznam příloh
 10. Přílohy

7. Základní literatura k tématu

FRIČ, Pavol; GOULLI, Rochdi. *Neziskový sektor v ČR*. Praha: Eurolex Bohemia, s.r.o., 2001. 203 s. ISBN 80-86432-04-1.

HENDRYCH, Dušan. *Správní věda: Teorie veřejné správy*. 1. vyd. Praha: ASPI Publishing, 2003. 195 s. ISBN 80-86395-86-3.

Katalog poskytovatelů sociálních a souvisejících služeb v Jindřichově Hradci. Jindřichův Hradec: Město Jindřichův Hradec, 2008.

Komunitní plán sociálních služeb pro město Jindřichův Hradec. Jindřichův Hradec : [s.n.], 2008.

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

PRŮŠA, Ladislav. *Ekonomie sociálních služeb*. 2. vyd. Praha: ASPI, 2007. 180 s. ISBN 978-80-7357-255-6.

SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří: Kapitoly z gerontosociologie*. 1.vyd. Praha: Slon, 2007. 248 s. ISBN 978-80-86429-62-5.

TOMEŠ, Igor, et al. *Sociální správa*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2002. 303 s. ISBN 80-7178-560-1.

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

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

V Praze dne 20. června 2009

Bc. Petra Zachová

Ing. Bohumila Čabanová, Ph.D.

podpis diplomanta

podpis vedoucího práce

1 Úvod

I v moderní společnosti se setkáváme s lidmi, kteří nejsou schopni se o sebe v podmínkách běžného života plně postarat. Jedná se o osoby hendikepované svou sociální situací nebo fyzickým stavem. Tito lidé potřebují pomoc se zajištěním běžných denních potřeb, pomoc při hledání bydlení, pomoc s efektivním trávením času nebo potřebují poradit s řešením svých problémů. Každý z nich se může stát uživatelem sociální služby

V červnu roku 1988 přijalo Federální shromáždění Československé socialistické republiky zákon 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, který mimo jiné upravoval oblast sociálních služeb, dále uzákonil zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu. Ze sociálních služeb vymezoval pouze pečovatelskou službu a zařízení sociální péče ústavního či jiného typu.¹

Vzhledem k tomu, že zákon vznikl v době, kdy v oblasti sociální politiky a sociálních služeb nebyl kladen takový důraz na oblast svobody rozhodování jedinců a demokratické principy fungování veřejné správy,² tato úprava se postupně pro sociální služby ukazovala jako nedostatečná.

K postupným změnám docházelo už od roku 1989, kdy se začaly v důsledku změn ve společnosti objevovat nové sociální služby související například s bezdomovectvím či s drogovou závislostí (Jabůrková et al. 2007: 11). Trvalo ale téměř 18 let, než byla pro sociální služby schválena samostatná právní úprava.

„Již v roce 1993 byl v Poslanecké sněmovně diskutován první návrh zákona o sociální pomoci. Následně bylo připravováno několik obdobných návrhů věcných záměrů zákonů - o sociální pomoci či o sociálních službách. Všechny však končily bez úspěchu v připomínkovém řízení, některé se ani nedočkaly paragrafovaného znění. Tyto návrhy legislativy postupně měnily svoji tvář (podle aktuální politické situace a podle toho, kdo se na tvorbě návrhu zákona podílel), začala se rozvíjet nejen nová typologie služeb, ale nově také téma kvality sociálních služeb, téma individuálního posuzování sociální situace, a samozřejmě vždy téma financování“ (tamtéž).

¹ Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, v původním znění [online]. 1988 [cit. 2010-12-16]. Dostupné z WWW: <<http://www.esipa.cz/sbirka/sbsrv.dll/sb?DR=SB&CP=1988s100>>

² Důvodová zpráva návrhu zákona o sociálních službách, 2005: 44

Na konci tohoto úsilí přijala v březnu 2006 Vláda ČR zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách,³ účinný od 1. ledna 2007. Zákon stanovuje podmínky registrace sociálních služeb a jejich poskytování, vymezuje požadavky na vzdělání pracovníků v sociálních službách, zavádí nový systém vícezdrojového financování sociálních služeb a definuje příspěvek na péči - jedinou dávku podle tohoto zákona, která spojila a nahradila dřívější zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o osobu blízkou.

Příspěvek na péči se dle §7 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách *„poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci (...). Nárok na příspěvek má osoba (...), která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti (...). Dávka má sloužit k zajištění a financování potřebné péče buď fyzickou osobou, nebo registrovaným poskytovatelem sociálních služeb. Dle statistik Ministerstva práce a sociálních věcí se sice jedná spíše o dávku seniorskou (Žárský 2009: 2), nicméně je určen všem těm, kteří z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc při běžných úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.*

Zákon o sociálních službách významně upravil celkové podmínky poskytování a financování sociálních služeb, což vnímají poskytovatelé těchto služeb i klienti, kteří z titulu svého stavu (zdravotního i sociálního) tyto služby využívají.

Pro účely této práce rozumíme sociální službou *„činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“*⁴

Práce na případu správního obvodu jedné obce s rozšířenou působností hlouběji analyzuje, jaké reálné dopady v oblasti financování sociálních služeb přinesl zákon poskytovatelům. Není možné říct, že sociální služby jsou určeny jen pro hendikepované a staré spoluobčany, kteří nejsou schopni se o sebe v podmínkách běžného života plně postarat, protože tyto osoby potřebují pro zajištění odpovídající kvality života pomoc další osoby či osob, profesionální pečovatelské služby nebo různých zařízení denního i ústavního typu. Stejně tak totiž potřebují pomoc

³ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů [online]. 2006 [cit. 2010-12-16]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf>.

⁴ §3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

se zvládáním běžného života i občané ve složitých životních situacích nebo děti a mládež ohrožené patologickými jevy. Nicméně práce se zaměřuje na sociální služby určené seniorům a osobám se zdravotním postižením, protože u těchto dvou skupin je možno sledovat provázanost příjmů z příspěvků na péči a z dalších zdrojů.

Toto téma jsem pro svou diplomovou práci zvolila proto, že při své práci denně přicházím do kontaktu s žadatelem o příspěvek na péči, tedy se skutečnými či potenciálními uživateli sociálních služeb, a zároveň se podílím na komunitním plánování sociálních služeb v obci.

1.1 Vymezení výzkumného problému

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, spolu s prováděcí vyhláškou 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách,⁵ přinesl výrazné změny pro poskytování všech druhů sociálních služeb. Jak už bylo řečeno dříve, neexistoval do té doby žádný jednoznačný právní předpis, který by určoval podmínky a požadavky na poskytování sociálních služeb.

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, vymezuje tři základní druhy sociálních služeb – sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence (§32), přičemž každá konkrétní služba je přesně definována. Dále zákon o sociálních službách, jehož hlavním cílem je podpora sociálního začleňování a sociální soudržnosti,⁶ vymezuje požadavky nutné k registraci dané služby (§78 až §84), další povinnosti poskytovatelů sociálních služeb (§88 až §89) i požadavky na vzdělání pracovníků v oblasti sociálních služeb (§109 až §111). Podle §78 odst. 1 je registrace sociální služby povinná, bez ní nemůže být služba poskytována jako sociální služba. Pouze registrovaný poskytovatel může žádat o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu. Možnost čerpat státní dotaci od Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) je dále podmíněna zařazením dané služby do střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje,⁷ což vypovídá o její potřebnosti.

⁵ Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online]. 2006 [cit. 2010-12-16]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336/505_2006_aktual.pdf>

⁶ Důvodová zpráva návrhu zákona o sociálních službách, 2005: 46

⁷ podle §101 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Základní financování sociálních služeb ze státního rozpočtu je realizováno formou dotace MPSV. „*Dotace se poskytuje na financování základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi dle zákona o sociálních službách.*“⁸ Zákon má vést k jednotnému přístupu k finančním zdrojům bez rozdílu formy a druhu poskytované služby.

Výdaje státního rozpočtu na oblast sociálních služeb se v souvislosti s účinností zákona o sociálních službách výrazně navýšily. V roce 2006, tedy před zákonem o sociálních službách, činily 13 mld. Kč, zatímco v roce 2008 už se jednalo o 25 mld. Kč. „*Přesto se někteří poskytovatelé sociálních služeb potýkají s existenčními problémy spojenými s nedostatkem prostředků poskytovaných z veřejných rozpočtů*“ (Sezemský 2009a: 1). V souvislosti s tím je upozorňováno na problém snižování podílu územních celků na financování služeb (Sezemský 2009a: 3-4).

„*Krajský úřad se podílí na administraci dotačního řízení, kdy v případě programu podpory A (podpora sociálních služeb s místním či regionálním charakterem) zajišťuje příjem žádostí a jejich formální kontrolu. Dále krajský úřad zpracovává souhrnnou žádost s požadavky jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb na dotaci, která je předkládána na MPSV. Prostřednictvím rozpočtu kraje je následně dotace vyplácena jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb.*“⁹

Předmětem diskuze dlouhodobě je, zda dotace na poskytování sociálních služeb má rozdělovat stát či jednotlivé kraje. Současný částečně centralizovaný systém, kdy dotace sice vyplácejí kraje, ale až na základě rozhodnutí MPSV, má být v budoucnu decentralizován tak, že kraj bude mít k dispozici určitý obnos finančních prostředků, které sám rozdělí poskytovatelům na svém území. Původně se počítalo s tím, že dotace budou kraje rozdělovat už od roku 2010 na základě dvou kritérií. Pro bezplatně poskytované služby by finanční prostředky byly určovány podle počtu obyvatel v kraji a pro ostatní služby podle počtu a struktury příjemců příspěvku na péči (více příjemců znamená větší potřebu služeb) (Macela 2009).

Přenesení pravomoci k rozdělování finančních prostředků na kraje však bylo zatím odloženo na rok 2012, zvažuje se dokonce odložení až na rok 2014.

⁸ Aktualizace ekonomicko analytické části Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2010, 2009: 3

⁹ tamtéž

Na poskytnutí státní dotace nemají poskytovatelé právní nárok, nejedná se o mandatorní výdaje. Dokud bude dotace rozdělovat stát, chybí možnost zavedení víceletého financování, které by kraje zavést mohly (Macela 2010).

Víceleté financování by například podle Macely, který je jako radní Pardubického kraje zodpovědný za sociální péči, snížilo nároky na administrativu a umožnilo větší efektivitu rozvoje služby (Macela 2010). Pro zavedení víceletého financování sociálních služeb je například i Potůček, který říká, že víceleté financování „*zvýší transparentnost financování a sníží nežádoucí nejistotu poskytovatelů i uživatelů služeb*“ (Potůček 2010: 12). Proti tomu však stojí názor, že pokud budou dotace rozdělovat kraje, bude sociální systém naší republiky roztržštěn na čtrnáct různých systémů, protože každý kraj má své priority (Macela 2010).

Systém rozdělování státních dotací funguje v současnosti tak, že kraje v tzv. souhrnné žádosti navrhnou optimální výši dotace pro jednotlivé služby. Tato výše se ve druhém kole následně upravuje na „reálnou“ výši podle objemu financí vyčleněných pro tento typ dotací. „*Pro každý kraj je stanoveno "směrné číslo" (objem dotací pro všechny poskytovatele působící v kraji). Ze strany MPSV je navíc pro jednotlivé typy služeb stanovena maximální výše dotace, vztážená k různým jednotkám – počtu klientů, kapacitě lůžek, počtu intervencí, pracovníků v přímé péči atd. Jde o velmi sofistikované výpočty, jejichž jedinou nevýhodou je plošnost*“ (Macela 2010).

Financování služeb, jejichž zřizovatelem je obec, kraj či MPSV je částečně nebo plně kryto z rozpočtu daného subjektu. Z veřejných rozpočtů mohou být financovány i soukromoprávní organizace poskytující sociální služby (Matoušek 2007:12). Struktura financování služeb se tak liší i podle toho, kdo je zřizovatelem služby. Zatímco služby zřizované městy jsou více financovány z rozpočtu města, „*nezávislí poskytovatelé jsou financováni především prostřednictvím dotací MPSV*“ (Zeman 2008). Analogie platí i u služeb zřizovaných kraji.

Podle zákona o sociálních službách je u některých cílových skupin systém financování sociálních služeb úzce propojen s příspěvkem na péči. Příspěvek na péči nahradil dřívější zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o osobu blízkou a zároveň rozšířil okruh oprávněných příjemců. Příspěvek na péči je vyplácen přímo oprávněné osobě, která má možnost podle svých potřeb rozhodnout,

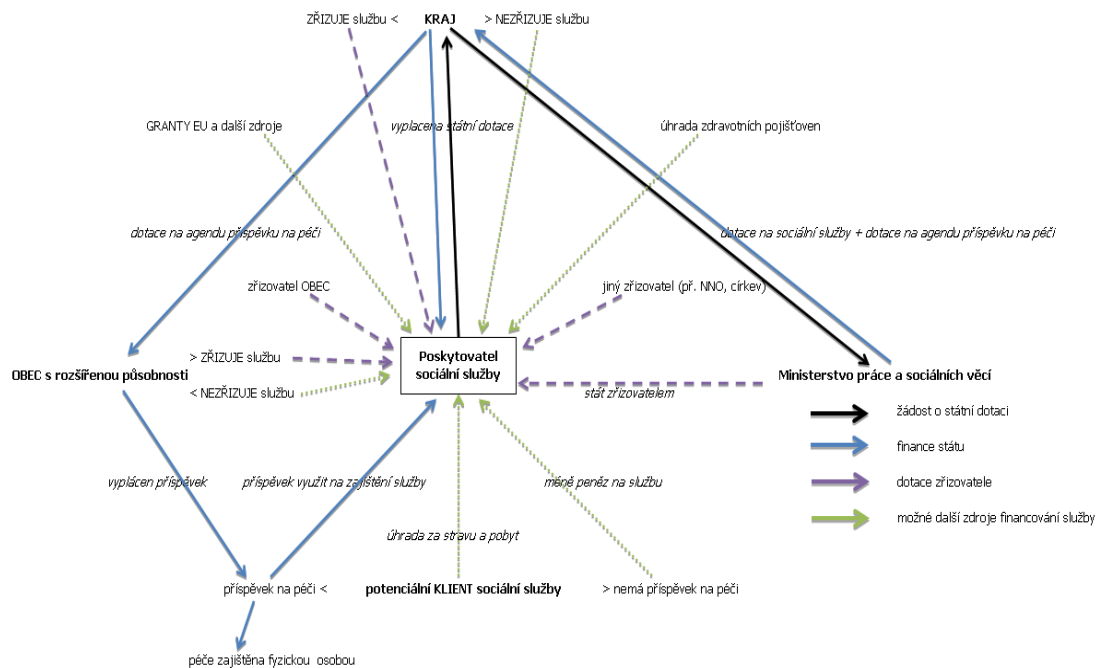
na jakou péči příspěvek využije – zda o ni bude pečovat fyzická osoba nebo registrovaný poskytovatel sociální služby. Smyslem zavedení příspěvku na péči bylo umožnění svobodného rozhodování jedince, jakým způsobem příspěvek využije. Dávka je na základě žádosti adresně přiznávána konkrétní osobě, která je z titulu svého zdravotního stavu omezena v úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

Posupně dochází k nárůstu státních výdajů na zajištění příspěvku na péči, které nejsou způsobeny jen růstem počtu příjemců, ale i změnou v jejich struktuře (Sezemský 2009b: 2). Smyslem zákona od začátku bylo, že díky příspěvku na péči dojde k lepšímu financování sociálních služeb tím, že klienti budou příspěvek na jejich nákup využívat. Např. v oblasti služeb sociální péče je dle statistik za celou Českou republiku nejvýznamnějším zdrojem financování úhrada od uživatelů, přičemž se snižuje počet uživatelů bez příspěvku na péči (Žárský 2009: 10). Původně se předpokládalo, že náklady na příspěvek na péči budou činit asi 8 mld. Kč ročně, nicméně už v roce 2007 se jednalo o 13,5 mld. Kč (Macela 2009). Údaje za rok 2009 dále uvádějí, že oproti roku 2008 došlo k nárůstu výdajů na příspěvek na péči o téměř 450 mil. Kč na 18,7 miliardy Kč. Tento fakt může mít různé příčiny, jednou z nich je například skutečnost, že se po novelizaci zákona o sociálních službách v srpnu 2009 snížil počet úkonů potřebných pro přiznání příspěvku na péči u osob mladších 18 let. Do konce roku 2009 tak vznikl nárok na příspěvek nově u 1 600 osob (Filipová 2010). Další důvod může být, že jsou postupně přiznávány nové příspěvky, jejichž množství a výši není možno předem odhadnout.

Tématem diplomové práce jsou *důsledky platnosti zákona o sociálních službách na financování sociálních služeb ve správním obvodu Jindřichův Hradec.* Toto téma je však třeba zúžit na výzkumný problém. Následující schéma zjednodušeně znázorňuje základní vztahy a vazby v současném systému financování sociálních služeb a povede tak k jasnější strukturaci výzkumného problému.

Ačkoliv se práce okrajově dotýká všech sociálních služeb, které jsou ve správním obvodu poskytovány, hlavní důraz je kladen na služby s místní a regionální působností poskytované seniorům a osobám se zdravotním postižením. U těchto dvou cílových skupin je také možno sledovat provázanost služeb a poskytování příspěvku na péči.

Schéma č. 1: Financování sociálních služeb



Zdroj: autor

Pro určení toho, co je a není problém, existuje mnoho různých definic (Veselý 2007: 192). Na tomto místě při definování problému vyjdu z předpokladu, že každý problém má svou subjektivní stránku, a z definice, že problém je rozporem mezi „*normativním ideálem či aspirací na jedné straně a současnými nebo budoucími podmínkami na straně druhé*“ (Hoppe 2002: 308 in Veselý 2007:193).

Normativním ideálem či aspirací je v tomto případě efektivní a účelný systém poskytování sociálních služeb orientovaných na potřeby klientů, jehož financování pokryje potřeby poskytovatele a bude trvale udržitelné. V současné době „*dochází k posilování dotací především neziskovým subjektům a snižování dotace především krajským zařízením*“ (Žárský 2009: 6).

Ačkoliv celkově dochází k nárůstu počtu služeb, je tendence meziročně snižovat dotace dále tam, kde služby mají příjmy z úhrad¹⁰ (Žárský 2009: 6). Zůstává však otázkou, zda příjemci využívají příspěvek na nákup sociálních služeb, nebo tento proces naproti tomu vede k existenční nejistotě poskytovatelů, kteří dopředu nevědí, zda potenciální klienti využijí příspěvek „na nákup“ jimi poskytovaných služeb. Jak uvádí Průša, například v Německu došlo po zavedení dávky obdobné příspěvku na péči během prvních dvou let ke snížení počtu osob umístěných v ústavech.

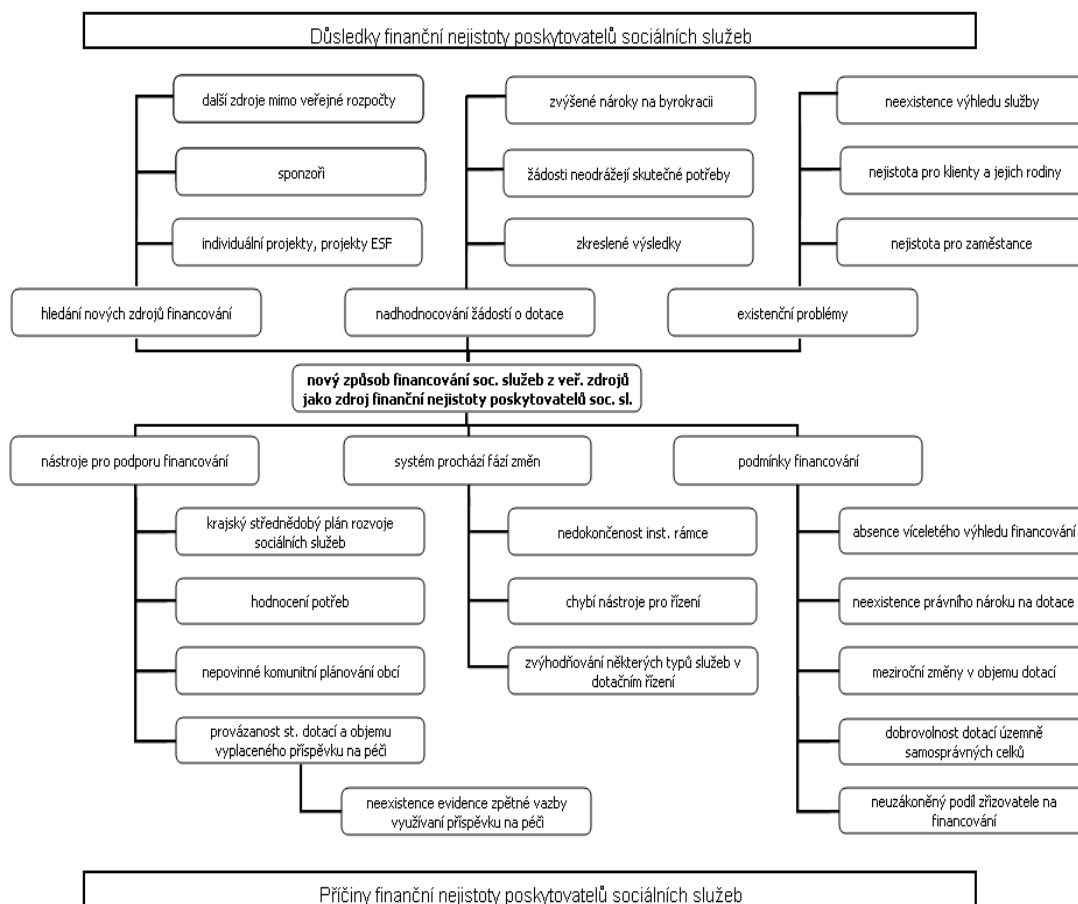
¹⁰ Konkrétně z příspěvku na péči, který je také poskytován ze státního rozpočtu

Na základě této zkušenosti očekává Průša i u nás změnu struktury klientů v pobytových zařízeních, zejména v domovech důchodců (Průša 2007: 96-97).

Jak již bylo zmíněno výše, zákon uvedl do praxe systém financování sociálních služeb, kdy všichni poskytovatelé mají možnost rovného přístupu ke zdrojům. Zároveň dal potenciálním uživatelům těchto služeb do ruky finanční nástroj, o jehož využití samostatně rozhodují. Využití příspěvku na péči můžeme sledovat u pobytových zařízení, mnohem obtížnější sledování je u terénních a ambulantních služeb. Příjemce příspěvku má sice povinnost oznámit poskytovatele pomoci, nicméně neexistuje mechanismus zpětné kontroly, zda péči skutečně poskytuje např. pouze rodina, nebo je využívána nějaká terénní či ambulantní sociální služba. V praxi tento problém může být i u klientů, kteří využívají týdenní pobytové služby a část měsíce tak nadále poskytuje péči rodina.

Vzhledem k výše uvedenému byl výzkumný problém vymezen jako **„nový způsob financování sociálních služeb z veřejných zdrojů jako zdroj finanční nejistoty poskytovatelů sociálních služeb.“** Skutečnou existenci problému ukazuje zřetelněji strom problému.

Schéma č. 2: Strom problému



Zdroj: autor

1.2 Cíle a výzkumné otázky

Hlavním cílem práce v obecné rovině je **vyhodnotit tři roky účinnosti (implementace) zákona o sociálních službách v oblasti financování sociálních služeb** na případu správního obvodu obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec. Dílčím cílem práce je zjistit *jaké změny (přínosy, problémy, výsledky) přinesl nový systém financování sociálních služeb (včetně zavedení příspěvku na péči), díky němuž mají mít všichni poskytovatelé stejné podmínky přístupu k finančním zdrojům, poskytovatelům sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením v praxi správního obvodu Jindřichův Hradec.*

Pro dosažení cíle byly položeny tyto výzkumné otázky:

- ✓ Jakým způsobem příjemci příspěvku na péči tento příspěvek nejčastěji využívají?

- ✓ Jak se meziročně mění výše finanční podpory sociálních služeb z veřejných zdrojů (státní neinvestiční dotace, příspěvky a dotace obcí a krajů)?
- ✓ Jaké potíže vnímají poskytovatelé sociálních služeb v souvislosti s právní úpravou jejich poskytování?
- ✓ Jak hodnotí změny ve financování zástupci poskytovatelů sociálních služeb podle zřizovatele a podle formy poskytování služby?
- ✓ Jaké změny ve vytíženosti kapacity služeb vnímají poskytovatelé pobytových sociálních služeb v souvislosti s účinností zákona o sociálních službách?

2 Metody sběru a analýzy dat

Práce zaměřená na důsledky zákona o sociálních službách v oblasti financování sociálních služeb je případovou studií kombinující kvantitativní a kvalitativní přístupy. Cíle práce je dosahováno na základě kombinace různých metod.

2.1 Zdroje a metody sběru dat

Jako zdroje dat pro analýzu jsou využita a kombinována sekundární a primární data. K sekundárním datovým zdrojům využitým v této studii patří analytické, koncepční, strategické a legislativní dokumenty, statistická a demografická data i data z dříve provedených výzkumů v rámci správního obvodu obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec.

První metodou sběru sekundárních dat je studium dokumentů. Jedná se zejména o zákony související s postavením, poskytováním a financováním sociálních služeb, dále o regionální a místní plány v oblasti sociálních služeb. Dále byly pro analýzu využity dokumenty obsahující výsledky z již dříve provedených výzkumů a statistik Ministerstva práce a sociálních věcí.

Demografická data byla získána z Českého statistického úřadu a z Portálu Regionálních Informačních Servisů.

Sekundární statistická data se zaměřují na případ a zkušenosti správního obvodu Jindřichův Hradec. Hlavním zdrojem kvantitativních dat za správní obvod obce s rozšířenou působností jsou data z dostupných systémů. Jedná se o čtyři hlavní datové zdroje:

- Pro získání obecného přehledu o správním obvodu jsou cílovou populací a zároveň základním souborem v první fázi sběru dat všichni poskytovatelé sociálních služeb působící ve správním obvodu ORP Jindřichův Hradec. Jako opora výběru byl použit *Registr poskytovatelů sociálních služeb*, který sloužil k získání dat o typech registrovaných sociálních služeb, a dále o počtech jednotlivých sociálních služeb, o cílových skupinách a územní lokalizaci služeb. Druhá část analýzy dat získaných z Registru poskytovatelů sociálních služeb je zaměřena konkrétně na registrované sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

- *Data o přiznaných státních a krajských dotacích* na podporu poskytování sociálních služeb seniorům a osobám se zdravotním postižením byla získána z internetových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí¹¹ a ze stránek krajského úřadu Jihočeského kraje, kde jsou k dispozici přehledy o výši vyplacených dotací v jednotlivých letech na jednotlivé služby a informace o další finanční podpoře.
- *Data z odboru sociálních věcí* o finančních prostředcích na agendu příspěvku na péči. Konkrétně se jedná o data o celkových finančních prostředcích vyplacených na agendu příspěvku na péči ve správním obvodu mezi roky 2007 až 2009. A dále byla vygenerována *data ze systému OK Nouze* určeného mimo jiné k administraci agendy příspěvku na péči. Získaná data ukazují na každoroční částky vyplacené jako řádné dávky (bez doplatků). Dále data ukazují vývoj počtu vyplacených příspěvků na péči v čase za skupinu osob do 18 let a za skupinu osob starších 18 let.
- *Výstupy a data z projektu „Podpora komunitního plánování Jihočeského kraje“* zaměřené zejména na finanční podporu obcí. Sběr dat na podporu komunitního plánování Jihočeského kraje proběhl ve správním obvodě v období ledna až března 2010. Tento sběr dat měl posloužit k prvnímu seznámení s komunitním plánováním sociálních služeb na úrovni menších obcí, protože dosud bylo komunitní plánování realizováno pouze za města Jindřichův Hradec a Nová Bystřice. Součástí sběru dat bylo získání informací o finanční podpoře sociálních služeb v letech 2008 a 2009 ze strany jednotlivých obcí. Starostové všech obcí ve správním obvodu byli osloveni formou standardizovaného dotazníku, který jim byl předán na poradě starostů a zároveň zaslán v elektronické podobě. Sběr dat realizoval odbor sociálních věcí Městského úřadu Jindřichův Hradec. Se starosty obcí nad 500 obyvatel jsme dále vedli nestandardizované rozhovory. Díky tomuto projektu jsem dále získala data o počtech uživatelů sociálních služeb pobírajících příspěvek na péči. Tato data byla získána od zástupců poskytovatelů sociálních služeb v rámci polostrukturovaných rozhovorů s dotazníkovým archem. V případě pobytových služeb byli poskytovatelé schopni sdělit přesné počty klientů

¹¹ V případě dotací MPSV byl pro rok 2009 elektronicky dožádán datový soubor s konečnými výsledky dotačního řízení, protože data na portálu MPSV se ukázala jako neúplná.

s příspěvkem na péči v jednotlivých stupních. U ostatních typů služeb byla data získána konfrontací seznamu klientů dané služby se systémem sloužícím k administraci této agendy.

Sběr primárních dat proběhl dvěma způsoby. Se zástupci poskytovatelů sociálních služeb byly vedeny polostrukturované rozhovory a na Krajský úřad Jihočeského kraje byl zaslán dotazníkový arch:

- Kvalitativní polostrukturované rozhovory s dotazníkovým archem byly vedeny se zástupci poskytovatelů sociálních služeb pro seniory nebo osoby se zdravotním postižením za území správního obvodu ORP Jindřichův Hradec. Rozhovory byly vedeny s cílem zjistit vnímání změn ve financování před a po účinnosti zákona o sociálních službách u těch služeb, které jsou poskytovány déle než je platnost zákona, a vnímání současných možností financování u všech služeb. Při rozhovorech byl důraz kladen na subjektivní vnímání změn financování včetně všech podmínek, které jsou na poskytovatele kladeny.
- Na Krajský úřad Jihočeského kraje byl zaslán dotazníkový arch s možností otevřených odpovědí, jehož cílem bylo získat podrobnější informace o podpoře zařízení, jejichž je zřizovatelem, a další informace o dotačních aktivitách kraje, které nejsou na webových stránkách dostupné.

2.2 Metody analýzy dat

Práce je případovou studií, kde případem pro analýzy je správní obvod obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec a sociální služby s místní, popř. regionální, působností pro seniory a osoby se zdravotním postižením poskytované v rámci tohoto správního obvodu.

Nejprve je provedena analýza zákonů a právních dokumentů. Analyzován je současný právní rámec, kdy nejprve je proveden exkurz do evropských práv v oblasti sociálních služeb, je analyzována Listina základních lidských práv a svobod v souvislosti se sociálními službami. Dále jsou analyzovány možnosti zřizování sociálních služeb včetně možností financování. Součástí studie je i analýza vlastního zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách, přičemž důraz je kladen na agendu příspěvku na péči a na možnosti vícezdrojového financování sociálních služeb.

Analýza koncepčních dokumentů se zaměřuje na dokumenty plánování sociálních služeb ve správním obvodu. Dále je provedena analýza aktivit platného Střednědobého plánu sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2008-2010, které jsou zaměřeny na ORP Jindřichův Hradec.

Případová studie SO ORP Jindřichův Hradec kombinuje kvalitativní a kvantitativní přístup k dosažení cílů práce. Pozornost je zde věnována výhradně oblasti financování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením s místní či regionální působností. Jsou *analyzována data z dostupných informačních systémů* (výsledky dotačních řízení, agenda příspěvku na péči). Analýza těchto dat ukazuje na změny ve výši podpory jednotlivým poskytovatelům v meziročním srovnání. Studie dále zahrnuje *sekundární analýzu dat* z již realizovaných výzkumů na daném území. Součástí případové studie je *analýza rozhovorů s poskytovateli sociálních služeb* pro seniory a osoby se zdravotním postižením a *zpracování informací z Krajského úřadu Jihočeského kraje*. Zjištění jsou dále konfrontována s vhodnými dostupnými celorepublikovými údaji a výzkumy. Data jsou ve většině případů sebrána s platností k 31. 12. 2009.

3 Teoretická východiska

Teorie veřejné správy pojednává obecně o fungování veřejné správy. V závěru se vzhledem k cílům práce zaměřuje na decentralizaci. Koncept nevládních neziskových organizací vymezuje možnosti vstupu nevládních organizací do veřejného sektoru. Ekonomický koncept sociálních služeb tyto služby vymezuje a dále se zaměřuje na jejich ekonomiku. V závěru teoretické části jsou definovány dvě cílové skupiny, na něž se práce zejména zaměřuje – jedná se o seniory a osoby se zdravotním postižením s důrazem na jejich autonomii a postavení ve společnosti.

3.1 Teorie veřejné správy

„*Veřejnou správu lze chápat jako správu veřejných záležitostí ve veřejném zájmu*“ (Mates a Matula 1998: 42). Veřejná správa je vázána právním řádem - v negativním smyslu s vymezeným rámcem jednání a pozitivně se stanovením působností i pravomocí vykonavatelů (Hendrych 2003:13). Veřejná správa může být chápána materiálně ve smyslu určitého druhu činností nebo formálně jako organizační jednotka vykonávající veřejnou správu (tamtéž:14). Pro účely této práce jsou významná obě pojetí.

Pozitivní vymezení materiálního pojetí správy jako souboru činností souvisí s úkoly zabezpečovanými veřejnou správou. Při tomto pojetí nezáleží na tom, kdo plní veřejné úkoly. Mohou je „*plnit státní úřady a jiná státní zařízení nebo orgány samosprávné, či dokonce subjekty soukromoprávní*“ (tamtéž: 14-15). V negativním materiálním vymezení je veřejná správa „*souhrnem činností, které nelze kvalifikovat ani jako zákonodárné ani jako soudní*“ (tamtéž: 15).

Formální vymezení veřejné správy ji vnímá jako „*organizace, kterým je svěřena působnost řešit určité veřejné úkoly, pokud nejsou svěřeny zastupitelským sborům nebo soudům*“ (tamtéž: 15). Trochu jiné vymezení nabídl J. Hoetzel, který uvádí, že „*z formálního hlediska je správou činnost orgánů označených jako správní úřady*“ (Hoetzel 1937: 13 in Hendrych 2003: 16). Mates a Matula vymezují orgán veřejné správy jako „*takový subjekt veřejné správy, který má určitou organizační samostatnost, není pouze součástí jiného orgánu, a přitom má zákonem určenou vlastní pravomoc a působnost*“ (Mates a Matula 1998: 43).

Orgány veřejné správy, které ji vykonávají, mají určitou působnost a pravomoci. Působnost může být věcná nebo územní, popřípadě časová. Ani pravomoci orgánů veřejné správy nejsou vždy stejné a jsou vymezeny zákonem (Čabanová in Tomeš 2002: 26).

„Důležitou součástí efektivního fungování veřejné správy jsou lidé, kteří ji vykonávají, tedy její zaměstnanci a občané (...)“ (tamtéž: 141). Obecně se rozlišují tři způsoby zaměstnávání ve veřejné správě. Prvním z nich je tzv. spoils systém (systém kořisti), kdy *„strana, která zvítězila ve volbách, má právo obsadit místa ve správě svými členy či stoupenci“* (Mates a Matula 1998: 93). V případě merit systému *„je zaměstnanec přijímán bez ohledu na svoji předchozí profesní dráhu“* (tamtéž: 94). Poslední ze systémů tzv. kariérní systém *„spočívá v tom, že zaměstnanci je právně zaručeno setrvání na místě, na které byl přijat a dále zajištěn, při splnění určitých kritérií (např. dosažení předepsaného stupně vzdělání a v závislosti na délce konání veřejné služby) služební postup“* (tamtéž).

3.1.1 Členění veřejné správy

Veřejnou správu dělíme na správu vykonávanou státem, tedy státní správu, a na správu vykonávanou jinými subjekty z titulu zákonné delegace (Hendrych 2003: 101). *„Takto delegovaná veřejná správa se odděluje od státní správy a procedur spojených s jejich výkonem. Neztrácí však charakter plnění veřejných úkolů a nositelé samosprávy charakter veřejné moci. Samosprávu dělíme na územní a zájmovou“* (tamtéž: 112), kdy právě územní samospráva je významná pro tuto práci.

Hendrych uvádí, že územní samospráva *„má nezastupitelný význam pro demokratické uspořádání společnosti a pro výkon regionální a místní veřejné správy“* (Hendrych 2003: 112). Peková územní samosprávu definuje jako *„samostatné spravování věcí veřejných na území menším, než je stát, na základě zákonem stanovené působnosti a ekonomických podmínek“* (Peková 2004:17). Územní samospráva není zajišťována pouze obcemi, ale i vyššími samosprávnými celky, kterými jsou kraje (tamtéž: 94). Pro správné fungování územní samosprávy je důležité naplnění legislativních a ekonomických předpokladů. Mezi ekonomické patří vlastní rozpočet samosprávy, který umožňuje oddělit ji od státu (tamtéž: 20-21).

Ve smíšeném modelu fungování veřejné správy, jehož příkladem je i ČR, má samospráva samosprávní a přenesenou funkci. Smíšený model má územně technickou, sociální i ekonomickou funkci, která znamená, že zajišťuje lokální, regionální i národní veřejné statky (tamtéž: 69).

I přesto, že samospráva je přímo odvozena od občanů, Mates a Matula ve své práci uvádějí, že základem veřejné správy je státní správa (Mates a Matula 1998: 44). Orgány státní správy jsou vázány „*nejen obecně závaznými právními předpisy, ale také interními normativními akty a individuálními pokyny vyšších orgánů státní správy k vyřízení určitých záležitostí*“ (tamtéž: 45).

Rozdělíme-li veřejnou správu na státní správu a samosprávu, je významné zaměřit pozornost na rozdělení jejich pravomocí. Dafflon uvádí, že optimální rozdělení kompetencí mezi jednotlivými úrovněmi vlád nebylo nikdy zcela jasné. Jedním z principů pro rozdělení úkolů na různé úrovně vlády je princip subsidiarity, který je založen na systému „*zezdola – nahoru*“, centrální vláda tak nastupuje teprve tehdy, kdy místní úroveň už není schopna plnit dané úkoly efektivně (Dafflon: 87).

Hendrych uvádí, že existují určité organizační principy významné pro výstavbu veřejné správy (Hendrych 2003: 82). Podle Hendrycha i jiných se nejčastěji používá princip věcný a územní, princip centralizace a decentralizace, koncentrace a dekoncentrace, princip kolegiální a monokratický, a princip volební a jmenovací (srovnej Hendrych 2003: 84 a Mates, Matula 1998: 67). Organizační principy bývají různě kombinovány v závislosti na jednotlivých situacích. Jejich čistá podoba se v praxi neobjevuje (Mates, Matula 1998: 70).

Hendrych se domnívá, že „*převaha věcného principu nad principem územním svědčí o větší centralizaci veřejné správy a tím o převaze státní správy nad samosprávou*“ (Hendrych 2003: 84). Uplatňování územního principu vede k soustředění všech správních záležitostí územního celku do jednoho úřadu. Naproti tomu při uplatňování věcného principu jsou v jednom úřadu vždy soustředěny správní oblasti věcně spolu související (tamtéž). Mates k věcnému a územnímu principu doplňuje princip funkční, „*kdy dochází k budování tzv. průřezových orgánů zajišťujících vazby mezi orgány různých odvětví veřejné správy*“ (Mates, Matula 1998: 68).

Princip centralizace neuznává územní ani zájmovou samosprávu. V centralizovaném systému rozhoduje o všech oblastech správy vláda spolu s ministerstvy, případně další ústřední orgány. S principem decentralizace souvisí přenos státní správy blíž ke klientům, což zajišťuje přístup k dostatku informací pro řešení problémů i odbornost při rozhodování (Hendrych 2003: 85). Jak uvádí Mates, není možné klást oba principy přímo proti sobě a tvrdit, že jeden je lepší než druhý. Ve svém extrémním uplatnění by nebyl v pořádku ani jeden. Úplná centralizace by znemožnila existenci samosprávy a úplná decentralizace by znamenala rozpad organizace (Mates, Matula 1998:68). Pro tuto práci je zvláště významný princip decentralizace, proto o něm pojednáme ještě později samostatně.

Koncentrace a dekoncentrace může být nahlížena jako horizontální či vertikální. Horizontální koncentrace sebou nese spojení úkolů stejné úrovně v jednom úřadu. Vertikální koncentrace znamená, že působnost je soustředěna v jednom nejvyšším úřadu. Dekoncentrace je opačným procesem, kdy jsou buď úkoly rozděleny na jedné úrovni do více úřadů, nebo je v případě vertikální dekoncentrace působnost přenesena na úřad s nižší úrovní (Hendrych 2003: 86). Vertikální dekoncentrace se od decentralizace liší tím, že v tomto případě je zachována podřízenost nižších orgánů orgánům, které na ně delegovaly pravomoci (Mates 1998:69).

Při uplatnění kolegiálního principu jsou rozhodnutí přijímána usnesením skupiny osob, které je rozhodování svěřeno. Naproti tomu v případě monokratického principu je k rozhodování oprávněná jedna osoba (Hendrych 2003: 87).

Princip volební a jmenovací upravuje způsob rozdělení funkcí osobám ve veřejné správě (tamtéž: 88). Státní správa je většinou založena „*na principu monokratickém a správní orgány, resp. jejich pracovníci jsou zpravidla ustavováni do funkce jmenováním, případně na základě smluvního pracovního poměru, nikoli volbou*“ (Mates a Matula 1998: 45).

Mimo výše uvedených organizačních předpisů je nutno rozlišovat nositele a vykonavatele veřejné správy (Hendrych 2003: 100). „*Nositeli veřejné správy jsou státní a jiné samosprávné veřejnoprávní instituce, jako jsou kraje, obce, veřejnoprávní fondy, veřejnoprávní rozhlas a televize, sociální pojišťovna apod.*“ (Čabanová in Tomeš 2002: 22). Úřad nebo orgán jako vykonavatel je vymezován

územně nebo věcně (Hendrych 2003: 100). Vykonavatel jedná jménem nositele veřejné správy (tamtéž: 102).

Vykonavateli státní správy v ČR jsou „*ministerstva, jiné správní úřady, veřejné sbory jako přímí vykonavatelé a dále orgány územní samosprávy a jiné subjekty veřejného nebo soukromého práva, je-li na ně výkon státní správy zákonem nebo rozhodnutím na základě zákona delegován (nepřímí vykonavatelé)*“ (tamtéž: 106).

Pro účely této práce jsou významní hlavně nepřímí vykonavatelé veřejné správy, kteří vykonávají státní správu na základě přenesené působnosti. Přenesená působnost je v obcích a krajích vykonávána obecním, krajským či jiným úřadem nebo ji vykonávají regiony soudržnosti. Existují tři kategorie obcí: obce, které státní správy vykonávají jen v základním rozsahu a pouze na svém území; obce s pověřeným úřadem vykonávají věcně i územně státní správu ve větším rozsahu a obce s rozšířenou působností vykonávají „*další působnosti ve státní správě a v širším správním obvodu než obec s pověřeným obecním úřadem*“ (tamtéž: 111).

3.1.2 Decentralizace ve veřejné správě

Poměr působnosti jednotlivých plnitelů veřejných úkolů vypovídá „*o míře centralizace a decentralizace veřejné moci ve státě*“ (Hendrych 2003: 15). Podle světové banky je decentralizace komplexní mnohostranný koncept, který znamená přenesení veřejných pravomocí a odpovědnosti z centrální vlády na podřízené, kvazi-nezávislé vládní organizace nebo na soukromý sektor. Můžeme rozlišovat politickou, administrativní (správní), fiskální či tržní decentralizaci. Každý typ decentralizace má různé vlastnosti, politické dopady i podmínky úspěchu, proto pro úspěšnou celkovou decentralizaci je třeba komplexní přístup (Litwack et al.).

Decentralizace veřejné správy je součástí reformy veřejné správy, které se uskutečňují ve vyspělých zemích. V 60.-70. letech byla velmi významná role státu, jehož cílem bylo vybudování státu blahobytu. Státy tak mimo jiné zcela financovaly služby související se sociální péčí. Nárůst okruhů a objemu veřejných služeb vedl i k nárůstu veřejných výdajů. Tím, že na sebe stát převzal i role, které dřív zastávala rodina či obec, došlo k oslabení některých sociálních hodnot i individuální zodpovědnosti jedince. Od 80. let se ve vyspělých zemích hovoří o optimální „*velikosti*“ státu, tedy o jeho funkcích a úlohách. Tato diskuze vyústila v reformu veřejné správy (Matoušková 2002: 8-9). Hendrych uvádí, že reforma veřejné správy

může být z věcného nebo územního hlediska dílčí. Strategie reformy vymezi její cíle i časový horizont (Hendrych 2003: 50). Reformy veřejné správy se v právních státech pohybují v mezích ústavního pořádku (tamtéž: 51).

V decentralizovaném správním systému jsou jednotlivé jeho prvky téměř samostatné, tzn. že nejsou vázány příkazy státních úřadů a orgánů. Výjimku tvoří nositelé veřejné správy, kteří ji vykonávají v přenesené působnosti. I v decentralizovaném systému má stát nad nositeli veřejné správy v přenesené působnosti „*právo kontroly nad výkonem této působnosti, zejména pokud jde o dodržování právního řádu a hospodaření*“ (tamtéž: 86).

Správní decentralizace vede k redistribuci moci, odpovědnosti a finančních zdrojů k poskytování veřejných služeb mezi různými úrovněmi veřejné správy (Litwack, et al.). Decentralizovaná veřejná správa přibližuje výkon správy k jejím klientům. „*To má v podstatě dvojitý aspekt: rozhodovat na úrovni, která má dostatek informací k dobrému a včasnému řešení problému, současně však dbát na to, aby byla zajištěna vysoká odbornost rozhodování ve věci*“ (Hendrych 2003:85).

Velmi vhodně vzhledem k tématu práce vysvětluje proces decentralizace veřejné správy Matoušková. Podle ní souvisí „*s přenesením rozhodovacích pravomocí a zodpovědností z centrální úrovně na regionální nebo místní úroveň. Základním ukazatelem vyjadřujícím míru decentralizace veřejné správy je podíl územních rozpočtů na veřejných rozpočtech měřených přes objem příjmů nebo výdajů. Tento základní ukazatel bývá obvykle doplňován podílem dotací z vyšších rozpočtových úrovní na celkových příjmech územních rozpočtů a podílem účelových dotací z vyšších rozpočtových úrovní. Oba tyto ukazatele vypovídají o míře finanční samostatnosti, která je dána možností ovlivňovat výši svých příjmů. Tato samostatnost je tím menší, čím vyšší je podíl dotací a podíl účelových dotací*“ (Matoušková 2002:19).

Mezi oblastmi se mohou lišit nároky na veřejné zdroje k zajištění určitého veřejného statku, protože se liší struktura obyvatel nebo regionálně diferencované ceny určitých výrobních faktorů. Aby nedošlo k regionální diferenciaci v rozsahu a kvalitě veřejných statků, poskytují státy dotace ze státního rozpočtu, které umožňují srovnatelnou úroveň veřejných statků ve srovnatelných oblastech státu (tamtéž: 25).

Dotace mohou být běžné či kapitálové, které je možno dále dělit na neúčelové či účelové. Neúčelové dotace zvyšují rozhodovací pravomoc územní samosprávy tím, že není předem daný přesný účel pro využití dotace. Účelové dotace jsou většinou přísně zúčtovatelné. Jedná se např. o dotace na výkon státní správy v přenesené působnosti, u nichž musí nižší územní celek dokazovat, na co byly využity (Peková 2004: 189).

Při alokaci prostředků je zejména kladen důraz, na geografický soulad. Tedy, aby ze služby měl co největší užitek ten územní celek, který ji financuje. Produkty (služby) by měly být zajišťovány z hierarchické úrovně zajišťující nejnižší náklady. (Matoušková 2002: 24) Při naplňování alokační funkce je mimo jiné kladen důraz i na princip subsidiarity, který díky rozhodování na nejnižší možné úrovni vede „*k úsporám na přenos informací*“ a zároveň snižuje nebezpečí zkreslení (tamtéž: 25).

Státy, které přistoupily i k revizi úloh státu, zavádějí do poskytování některých veřejných služeb tržní mechanismy, což vede k poskytování těchto služeb soukromými subjekty a k jejich zpoplatnění (tamtéž: 15). Dochází k rozvoji soukromého sektoru, který poskytuje i služby, které dříve poskytoval pouze stát (tamtéž: 11). Uniformní poskytování veřejných služeb pouze státem totiž omezuje jednotlivce v možnosti volby způsobu uspokojování svých potřeb a vede ho k pasivitě (tamtéž: 12).

K privatizaci úkolů institucí veřejného sektoru dochází v případech, kdy je to účelné a hospodárné. Jednou z oblastí, které se privatizace dotýká, je i oblast sociální péče (Hendrych 2003: 67). Mezi důvody privatizace v této oblasti patří snaha o odlehčení státnímu či místnímu rozpočtu, zkvalitnění a rozšíření služeb pomocí soutěže či participace občanů na veřejných záležitostech (tamtéž: 68).

Významným vnějším faktorem decentralizace je proces globalizace. Postupně je důraz kladen směrem k řízení společnosti pomocí střednědobých či dlouhodobých koncepcí, což vyžaduje spolupráci všech úrovní vládnutí i soukromého sektoru a nevládních organizací. Spolupráce mezi skupinami pak vede k odstraňování rozporů (Matoušková 2002: 9-10).

3.2 Koncept nestátního neziskového sektoru

V případech, kdy je to účelné a hospodárné, dochází k privatizaci úkolů institucí veřejného sektoru. Jednou z oblastí, které se privatizace dotýká, je i oblast sociální péče (Hendrych 2003:67).

Jako způsob přiblížení sociálních služeb lidem je často využíváno přenesení odpovědnosti na regionální a místní úřady a dále partnerství s občanskou společností.¹² Mezi důvody privatizace v sociální oblasti patří snaha o odlehčení státnímu či místnímu rozpočtu, zkvalitnění a rozšíření služeb pomocí soutěže či participace občanů na veřejných záležitostech (Hendrych 2003:68).

Organizace nepatřící veřejnému sektoru jsou nevládními organizacemi. Nevládní organizace jsou typem neziskových organizací, které naplňují potřeby lidí odděleně od národní vlády. Definice není ve všech zemích stejná, nicméně většina nevládních organizací naplňuje tuto definici (Smith 2010). Ani podle Světové banky není díky rozmanitosti nevládních organizací možná jejich jednoduchá definice. Mezi nevládní organizace patří mnoho organizací zcela nebo aspoň částečně nezávislých na vládě upřednostňujících před komerčními cíli spolupráci a humanitární cíle. V průmyslových zemích se jedná o mezinárodní organizace, organizace na regionální či národní úrovni nebo o organizace působící v jednotlivých obcích. Nevládní organizace zahrnují i charitativní a církevní sdružení.¹³ Protože nejsou financovány státem, mohou „řešit zájmy menšin jakéhokoli druhu, včetně rizikových skupin, pro jejichž podporu by se těžko našly formy a prostředky v sektoru státním“ (Šiklová in Tomeš 2002: 270).

V článku z roku 1994 Salamon uvedl, že v celém světě dochází k rozvoji dobrovolnosti a ke vzniku nevládních či neziskových organizací. Tento jev nazval globální „spolkovou revolucí“ a přirovnává ho významností k rozvoji národních států v 19. století. Jako výsledek této revoluce označuje globální třetí sektor, který není založen na přerozdělování zisku. Pro dokreslení významu třetího sektoru uvádí, že například prosazení práv žen v Americe je výsledkem aktivit neziskového sektoru (Salamon 1994: 1).

¹² Revidovaná strategie sociální soudržnosti, 2005: 4.

¹³ Definition of an NGO [cit. 2010-12-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.gdrc.org/ngo/wb-define.html>>.

Nevládní organizace mohou pro vlády být významným partnerem řešení sociálních problémů a „*mohou často hrát vedle oficiálních úřadů cennou doplňující úlohu při zajišťování přístupu k sociálním právům pro zranitelnější členy společnosti.*“¹⁴ Nevládní organizace mohou mít různou formu a velikost. Celosvětově je největší nevládní organizací Mezinárodní červený kříž. Nevládní organizace jsou zakládány zejména od 2. poloviny 20. století, kdy se mezi lidmi začala šířit obava, že stát se nedokáže plně postarat o chudé a nemocné (Smith 2010).

Nevládní organizace můžeme dělit na ziskové a neziskové. Významné pro tuto práci jsou neziskové organizace označované jako třetí sektor vedle státního či veřejnoprávního sektoru a vedle soukromého či komerčního sektoru. V angličtině bývají tyto organizace označovány jako NGO (non-governmental organizations)¹⁵ (Šiklová in Tomeš 2002: 261). Organizace neziskového sektoru můžeme jinak dělit na organizované, soukromé, neziskové, samosprávné a dobrovolnické (Stachová 2008: 41-42).

Pro vymezení nevládních neziskových organizací využívá Frič a Bútora tzv. strukturálně-operacionální definici Salamona. Podle té jsou tyto organizace alespoň částečně institucionalizovány, jsou soukromé, nerozdělují zisk, jsou samosprávné a autonomní a dobrovolné (Salamon, Anheimer 1992 in Frič, Bútora in Potůček 2005: 156).

Pro neziskový sektor bývá užíváno stejně tak pojmu občanský sektor, nevládní sektor, nezisková občanská sdružení nebo třetí sektor (Streeten 1993: 1288 in Potůček 2005: 102). Potůček ukazuje, že pojmy nejsou zcela synonymní, když uvádí, že „*občanský sektor je institucionalizovaným vyjádřením života občanské společnosti*“ (Potůček 2005: 103). Stachová doplňuje, že stupeň rozvoje občanské společnosti „*může být posuzován z hlediska počtu nevládních neziskových organizací, počtem lidí, kteří jsou angažováni v jejich aktivitách, a různými aspekty jejich aktivity. V některých případech se však občanská společnost a neziskový sektor nutně nepřekrývají*“ (Stachová 2008: 40). Podle Šiklové rozvoj občanské společnosti, včetně nestátního neziskového sektoru, vychází z principu subsidiarity

¹⁴ Revidovaná strategie sociální soudržnosti, 2005: 4.

¹⁵ Anglický termín non-governmental organisations sice může zahrnovat i nevládní organizace orientované na zisk, nicméně většinou tento pojem definuje organizace neziskové (Zdroj: Non-governmental organisation – Definition, 2010 [cit. 2010-12-05]. Dostupné z WWW: <http://www.wordiq.com/definition/Non-governmental_organisation>.)

uplatňovaného v demokratických státech. „*To znamená, že demokratický stát předpokládá, že existují i rozdílné zájmy různých skupin občanů, které si občané umějí a chtějí vyřešit sami, svými organizacemi územními (kraje, obce) a zájmovými (třetí sektor)*“ (Šiklová in Tomeš 2002: 262-3).

„*Tento ‚třetí sektor‘ je a má být jakousi protiváhou, přirozenou bariérou proti mocenské rozpínavosti státních organizací a právě vládnoucích politických stran, má vyrovnávat dravosti sektoru ziskového i politicko-mocenského. V určitých oblastech, např. právě v poskytování lékařské a sociální péče, je dokonce třetí sektor nezastupitelný*“ (Šiklová in Tomeš 2002: 264). Neziskový sektor působí „*v mnoha veřejně prospěšných oblastech, jako jsou sociální služby, péče o zdravotně postižené, řešení sociálních patologií, ochrana životního prostředí, kultura a ochrana kulturních památek nebo rozvoj komunit.*“¹⁶ „*Organizace občanského sektoru tvoří nezbytný institucionální rámec, umožňující občanům sdružování a společné ovlivňování veřejných záležitostí v roli partnerů institucí státu a trhu*“ (Potůček 2005: 104).

Pro nevládní neziskové organizace je charakteristickým prvkem altruismus a dobrovolnost. Vzhledem k tomu, že nevládní organizace mohou mít různé zaměření i kvalitu, je obtížné jakékoliv zobecnění, nicméně Světová banka v obecné rovině definovala několik slabých a silných stránek těchto organizací. Ze silných stránek to jsou silné místní vazby, rozvoj odborných znalostí, schopnost inovace a přizpůsobení se, orientace na rozvoj, provázanost metod a nástrojů, dlouhodobý závazek a důraz na udržitelnost, efektivnost nákladů. Slabé stránky jsou spatřovány v nedostatku manažerských dovedností, v omezených kapacitách, malá schopnost samoudržitelnosti, nedostatek meziorganizační komunikace či nedostatečná koordinace a nedostatečné pochopení širšího ekonomického a sociálního kontextu.¹⁷

Jedním se základních znaků neziskových organizací je jejich nezávislost na státu a „*motivem činnosti není nikdy návratnost investic, ale vždy dobrá vůle a úsilí*

¹⁶ Ministerstvo zahraničních věcí ČR. *Česká republika: oficiální web ČR*, 30.12.2009 [cit. 2010-12-04]. Neziskový sektor v České republice. Dostupné z WWW: <<http://www.czech.cz/cz/66483-neziskovy-sektor>>.

¹⁷ World Bank and NGOs, 2007 [cit. 2010-12-05]. Dostupné z WWW: <http://library.duke.edu/research/subject/guides/ngo_guide/igo_ngo_coop/ngo_wb.html>.

*pomáhat. Případné zisky jsou investovány zpět do činnosti organizace.*¹⁸ Salamon upozorňuje, že je důležité, aby neziskové organizace spolu s vládou našli vhodný model spolupráce zajišťující právní a finanční podporu, který zároveň organizacím zachová samostatnost a nezávislost (Salamon 1994: 7). Důležité pro nezávislost nestátních neziskových organizací, jak doplňuje Šiklová, je, aby nebyly finančně závislé pouze na jednom zdroji, ale aby těch zdrojů bylo co nejvíce (Šiklová in Tomeš 2002: 272).

„Zatímco stát spoléhá na politické procesy, disponuje legislativou a veřejnými rozpočty, soukromý sektor užívá trhu k optimalizaci rozhodování o produkci a směně statků. Občanský sektor potřebuje dobrou informaci o lidských potřebách, poněvadž je má uspokojovat tam, kde nejsou uspokojovány nebo jsou uspokojovány pouze neadekvátně – ať už ziskovým sektorem nebo státem“ (Potůček 2005: 103). Nestátní organizace jsou pružnější v zavádění nových metod, zkušeností a praktik než například stát, který je vázán státním rozpočtem a nemůže si tak dovolit riskovat. I ziskový sektor se nerad zapojuje do něčeho, co není zcela ozkoušené a u čeho je nejistý výsledek (Šiklová in Tomeš 2002: 270).

Potůček uvádí přednosti občanského sektoru proti trhu a státu v oblastech, kde není generován zisk nebo je minimální, kde je potřeba vcítit se do potřeb jiných a pomoci jim, kde je potřeba „celostní přístup“, pokud je potřeba okamžitá pomoc, předpokládá se důvěra klientů, při uplatňování dobrovolnosti, při získávání prostředků formou darů, pokud mají být uplatněna morální kritéria (Potůček 2005: 106). Selhání pak vidí v nedostatečné kapacitě k řešení problémů, vznik organizací vždy plně nekoresponduje s veřejným zájmem, závislé na osobnostních rysech angažovaných osob, hrozí byrokratizace činnosti, občanský sektor je nestabilní, může se za neziskovost organizace skrývat ziskový motiv. (tamtéž: 107-108)

Podle Potůčka analytici vysvětlují, že „organizace občanského sektoru mají tendenci vznikat právě tam, kde se neuplatňuje dobře ani trh ani stát“ (tamtéž: 104). Salamon dále uvádí čtyři příčiny velkého rozvoje neziskového sektoru ve světě. Jako první podnět k rozkvětu neziskového sektoru uvádí krizi moderního sociálního

¹⁸ Ministerstvo zahraničních věcí ČR. *Česká republika: oficiální web ČR*, 30.12.2009 [cit. 2010-12-04]. Neziskový sektor v České republice. Dostupné z WWW: <<http://www.czech.cz/cz/66483-neziskovy-sektor>>.

státu a s ní související krizi rozvoje, která vedla k tomu, že každý pátý člověk na planetě žije v absolutní chudobě. Mimo to vidí důvody rozkvětu i v globální ekologické krizi. Jako poslední důvod, který přispěl k rozvoji třetího sektoru, uvádí Salamon socialismus. V polovině 70. let podle Salamona totiž došlo k rozvoji, který do té doby brzdil komunistický režim, a s ním i k pátrání po uspokojování nových sociálních a ekonomických potřeb. Dalšími faktory rozvoje jsou podle něj rozvoj komunikačních technologií, který usnadnil možnosti sdružování se, a celosvětový hospodářský růst v období 1960-1970, který vyprovokoval k akci zejména střední třídy (Salamon 1994: 4-5).

Na rozvoj neziskového sektoru má vliv i dlouhotrvající krize v důvěře občanů vůči státu. Salamon uvádí, že „ideologické klapky na očích“ měli dlouho tendenci bagatelizovat význam tohoto sektoru ze strany levicově i pravicově orientovaných politiků. Díky rozvoji sociálního státu třetí sektor prakticky přestal růst a byl vytlačen na okraj zájmu. Není tak možné zjistit, zda se třetí sektor znovu rozvíjí nebo tak tomu bylo i předtím, ale bylo to přehlíženo. Každopádně rozmach třetího sektoru je celosvětovým jevem (tamtéž: 2).

Salamon upozorňuje, že třetímu sektoru jsou mnohdy přisuzovány až romantické představy o tom, jak dokáže měnit životy lidí. Dále vyvrací mýtus, že nevládní sektor je založen pouze na dobrovolnosti a stojí proti státu, naopak mnohdy je žádoucí jejich spolupráce a mnoho států nevládní organizace různou měrou podporuje. Je mýtem, že třetí sektor a zejména dobrovolnost s ním spojená vznikl v moderní době, kořeny jsou v historii každé země (tamtéž: 5-7).

Cílem neziskových organizací není dosažení zisku, ačkoliv ze své činnosti nějaký zisk mít mohou. Neziskové organizace většinou poskytují levnější služby než veřejnoprávní organizace a celkově pracují levněji. Pracovníci jsou motivováni k plnění cílů organizace a ne úkolů jako ve veřejnoprávním sektoru (Šiklová in Tomeš 2002: 262).

Salamon vidí tři možnosti vzniku těchto organizací – zdola spontánní občanskou iniciativou, zvenku prostřednictvím akcí různých institucí a shora formou vládních politik. Přičemž jako nejčastější formu hodnotí vznik iniciativou obyčejných lidí (Salamon 1994: 2).

Funkce neziskového sektoru jsou vymezovány různě. Z níže uvedené tabulky je patrné, na jakých funkcích neziskového sektoru se autoři nejčastěji shodují a co je naopak myšlenkou pouze jednotlivých autorů. Validita údajů v tabulce však trpí tím, že není zcela jasně vymezeno používání termínů různými autory (Pospíšil, et al. 2009: 5).

Tabulka č. 1: Koncepce funkcí neziskových organizací

| Funkce/Autor | Salamon Sokolowski Frič | James Rose-Ackerman | Wolpert | Land | Frumkin | Kramer | Kendall | Salamon Hems |
|---|-------------------------|---------------------|---------|------|---------|--------|---------|--------------|
| Služby/Servisní funkce/Poskytování služeb | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Expresivní (a vůdcovská) role/Role strážce hodnot/Dobrovolnictví/Reprezentativní funkce | x | x | | | x | x | x | x |
| Filantropie | | | x | x | | | | |
| Charita | | | x | x | | | | |
| Zlepšovací a advokační funkce | | | | | x | x | x | x |
| Role vizionářská a role průkopníka ve službách/Inovační funkce | | | | | | x | x | x |
| Budování komunity (a demokratizace)/Pospolitosť/Budování sociálního kapitálu | | | | x | | | x | x |
| Sociální podnikání | | | | | x | | | |

Zdroj: Pospíšil, et al. 2009: 5

Pojmenování funkcí v různých typologiích je závislé i na překladu. Například Frič a Bútora pět základních funkcí organizací občanského sektoru podle Salomonovy typologie pojmenovávají jinak. Jedná se o servisní funkci, inovační funkci, funkci ochrany práv a sociální změny, expresivní a školicí funkci a o komunitní a demokratizační funkci (Salamon et al. 1999 in Frič, Bútora in Potůček 2005: 156).

Frič a Goullí uvádějí, že neziskové organizace můžeme dělit podle kritéria veřejného prospěchu na organizace vzájemně prospěšné, které slouží zájmům svých členů, a na organizace veřejně prospěšné, které jsou otevřeny široké veřejnosti. Organizace poskytující veřejně prospěšné služby bývají v zahraničí zvýhodňovány (Frič, Goullí 2001: 13).

Organizace můžeme jinak členit podle jejich činnosti na servisní a advokační. Servisní neziskové organizace poskytují služby (mimo jiné i pro seniory a osoby se zdravotním postižením), zatímco advokační organizace obhajují práva a zájmy různých osob (tamtéž). Oblast sociálních služeb tak podle této typologie patří mezi servisní veřejně prospěšné služby.

Za organizace občanské společnosti jsou v postkomunistických zemích střední Evropy považovány obecně prospěšné společnosti, církve a církevní společnosti, nadace a fondy, občanská sdružení (Frič, Bútora in Potůček 2005: 157-158). V ČR

existuje mnoho forem nestátních organizací. Pro oblast sociálních služeb však jsou podle Šiklové nejvýznamnější občanská sdružení a odbory, obecně prospěšné společnosti, nadace a nadační fondy a církve, náboženské společnosti včetně jejich účelových zařízení (Šiklová in Tomeš 2002: 266).

3.3 Ekonomický koncept sociálních služeb

V literatuře nacházíme různé definice ekonomie. Britský ekonom Marshall ji definoval jako studium lidstva v běžném obchodním životě zkoumající tu část individuální a společenské akce, která je úzce spjata s dosažením a využitím materiálních náležitostí blahobytu. Tato definice je však dnes už považována za zastaralou, protože hranice ekonomie se posunuly dále. Současné definice využívají hlavně pojmy jako volba a nedostatek (Shenk c1997-2007). Paul Samuelson, laureát Nobelovy ceny za ekonomii v roce 1970, definoval ekonomii jako studium toho, jak člověk nebo společnost naplňuje své neomezené potřeby a přání prostřednictvím efektivní alokace zdrojů.¹⁹

Pro účely této práce je důležité dát definici ekonomie do vztahu k sociálním službám. Ve svém nejširším pojetí jsou sociální služby *„poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství“* (Matoušek, Koldinská in Matoušek 2007: 9).

Základním úkolem státu pro oblast sociálních služeb *„je vytvářet podmínky pro stabilitu a regulovat sociální klima, tlumit sociální napětí a rozvojem sociálních činností stabilizovat poměry ve společnosti tak, aby se sociální subjekty mohly plně rozvíjet, působit a realizovat vlastními silami své cíle“* (Průša 2007: 20). Sociální služby jsou nástrojem sociální pomoci, který má některé charakteristické rysy – mohou je poskytovat i soukromoprávní instituce, které většinou dostávají účelové finance od státu či obce, služby jsou většinou placené a stát stanovuje podmínky poskytování sociálních služeb (tamtéž: 22).

¹⁹ Definitions of Economics, c2010 [cit. 2010-12-11]. Dostupné z WWW: <<http://hubpages.com/hub/Definitions-of-Economics>>

Podle Průši je pro oblast sociálních služeb významné, „že skutečné zabezpečení dané formy na daném území je podmíněno skutečnou existencí potřeby řešení dané sociální situace“ (tamtéž: 89). Toto doplňuje Molek, když uvádí, že je důležité, „aby jednotlivé služby byly dostupné každému občanovi podle jeho individuální situace a jejich poskytování je chápáno jako záruka práv jednotlivých občanů (v případě ‚místních služeb‘ to znamená, že za jejich neexistenci musí vždy nést odpovědnost orgány příslušných komunit)“ (Molek 2009: 10).

Obecně jsou sociální služby podobné službám komerční sféry. Sociální služby se však odlišují od ostatních služeb komerční sféry zejména způsobem financování, závislostí na politických rozhodnutích, vazbou na legislativu, provázaností se sítěmi existujícími v místní komunitě, intimní povahou služeb, významnou rolí rodiny a dalších neformálních společenství i etickou a hodnotovou dimenzí (tamtéž: 10).

Mezinárodní srovnání sociálních služeb je obtížné, protože pojem sociální služby může mít i širší význam, než v jakém je používán v České republice. Sociální služby mohou zahrnovat i zdravotnictví, sociální ochranu, bydlení a zaměstnanost, proto například služby pro seniory mohou patřit mezi sociální nebo zdravotní služby (Průša in Matoušek a kol. 2007: 67-68). I přesto však je možné v rozvoji sociálních služeb v evropských zemích pozorovat určité trendy:

- „dochází ke konfrontaci zákonitostí trhu s potřebami rozvoje činnosti v sociální oblasti při využití dynamizujících schopností trhu,
- financování sociálních služeb je založeno na participaci více subjektů (přispívají občan, rodina, stát, obec, provozovatel, zdravotní pojišťovna, vlastní pojištění apod.), nebo k tomu, aby zákonitosti trhu mohly fungovat, je nutno vytvořit koupěschopnou poptávku, tzn. že je potřebné určit, kdo rostoucí náklady na služby zaplatí,
- dochází ke zvýšení integrace ekonomické a sociální racionálnosti, tedy ke hledání optimální varianty zabezpečení sociálních potřeb jak z humánního, tak technického, technologického a tedy i ekonomického pohledu“ (Průša 2009: 144).

Vzhledem k cílům práce i vzhledem k výše uvedenému se budeme dále věnovat hospodaření subjektů poskytujících sociální služby.

3.3.1 Ekonomika sociálních služeb

Ekonomika je praktickou disciplínou ekonomie, která se zabývá nejen hospodařením, ale i financováním subjektů. Ačkoliv významy pojmu, mohou být různé, pro tuto práci je uvažována ekonomika právě ve smyslu hospodaření. Rozlišujeme tři (popř. čtyři) ekonomické sektory, kdy sociální služby jsou součástí terciálního ekonomického sektoru.²⁰

Jako společnou vlastnost všech forem poskytování služeb Molek uvádí, že sociální služba je „*služba zákazníkovi a vzájemně výhodná směna. Dosáhnout tyto cíle v konkurenčním prostředí je však obtížné (zpravidla i nemožné), pakliže se organizaci nepodaří optimálně využívat veškeré své disponibilní zdroje (materiálové, lidské, finanční, informační)*“ (Molek 2009: 18).

Molek uvádí, že sociální služby mohou být „*veřejným statkem*“ i „*tržním produktem*“ (tamtéž). To zpochybňuje Mertl tvrzením, že sociální služby „*nesplňují charakteristiky čistých veřejných statků (nevylučitelnost ze spotřeby, nezmenšitelnost), lze je zařadit podle tohoto kritéria k tzv. smíšeným veřejným statkům, pokud jsou nabízeny v definované kvalitě*“ (Mertl 2007: 16). Dále Mertl uvádí institucionální klasifikaci podle Bénarda, který statky člení podle způsobu financování na „*netržní, nečisté tržní a čisté tržní*“ (Bénard 1990 in Mertl 2007: 16). „*Toto rozdělení umožňuje rozlišit charakter statku z hlediska financování (alokace), kdy v případě existence tržní ceny vzniklé interakcí nabídky a poptávky na konkurenčním trhu a financováním ze soukromých zdrojů je statek Bénardem chápán jako čistý tržní, v opačném případě jako netržní*“ (Mertl 2007: 17). Sociální služby mohou zasahovat do všech tří kategorií (např. bezplatně poskytované služby jsou svým charakterem netržní) (tamtéž).

Podle úkolů subjektů poskytujících sociální služby můžeme poskytování sociálních služeb dělit na podnikání se ziskem či bez zisku, služby financované z vlastních či státních zdrojů, subjekty poskytující služby za stát nebo obec na základě smlouvy a služby, které jsou poskytovány obcí nebo státem. Všechny typy služeb vytvářejí síť zařízení, z nichž si mohou klienti podle svých potřeb a možností vybírat (Průša 2007: 21).

²⁰ Ekonomika, 13.08.2003, last modified on 17. 12. 2010 [cit. 2010-12-29]. Dostupné z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Ekonomika>>.

Od 90. let 20. století je v evropských zemích trendem snižování kapacit pobytových zařízení. V ČR tak dochází ke snižování průměrného počtu klientů z původních 200 na cca 70 osob v zařízení, což v průměru na jednoho klienta vede ke zvyšování neinvestičních nákladů (Průša 2007: 38). Tento trend je na druhé straně významný v tom, že u smíšených veřejných statků může vznikat „tzv. efekt přetížení, k němuž dochází tehdy, pokud s růstem počtu uživatelů smíšeného kolektivního statku dochází od určitého momentu ke změně kvality daného statku. To se projevuje i u sociálních služeb (příkladem může být péče v domovech důchodců, kde nárůst počtu klientů může znamenat pokles kvality pro každého jednoho z nich)“ (Mertl 2007: 16). Z toho plyne, že „mezi ekonomickou (provozní) a sociální (humánní) optimalitou provozovaných služeb je třeba hledat vyváženou proporcii, protože oba faktory jsou zpravidla protichůdné“ (Průša 2007: 85).

Jak již bylo nastíněno výše, sociální služby jsou poskytovány buď soukromoprávními, či veřejnoprávními institucemi. V ČR mohou být jejich veřejnoprávními zřizovateli (subjekt odpovědný za práci poskytovatele (Matoušek 2007:14)) obce (v rámci samostatné působnosti jako vlastní organizační složky či jako příspěvkové organizace), kraje (ve své samostatné působnosti, kraje zřizují v současnosti většinu zařízení sociální péče) či MPSV (může zřizovat zařízení sociální péče). Sociální služby však mohou zřizovat a poskytovat i nestátní neziskové organizace – občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti nebo církevní právnické osoby (Matoušek, Koldinská in Matoušek 2007:12).

„Prostřednictvím „dotační politiky“ má stát možnost nepřímou ovlivňovat tempo rozvoje jednotlivých typů a forem sociálních služeb (např. podporou ambulantních a terénních služeb na vrub služeb pobytových apod.)“ (Molek 2009: 30). Pokud dostupné služby a jejich financování není schopen zajistit stát, nastupuje významná role obcí. „Obec je totiž základní občanskou komunitou, která je občanu po rodině nejbližší a která svými sociálními aktivitami tedy může chránit jeho sociální zájmy“ (Průša 2007: 20).

Průša uvádí, že na rozdílné finanční náklady jednotlivých služeb může mít vliv i to, kdo je zřizovatelem služby. Poukazuje na to, že ještě v době existence okresních úřadů vyplývalo, že pokud ústav či domov důchodců zřizuje obec, jsou neinvestiční náklady vyšší, než pokud je zřizovatelem okresní úřad (tamtéž: 34). Když byla tato zjištění porovnána s jinými výzkumy, zjistilo se, že průměrné neinvestiční výdaje

byly nejnižší v zařízeních, jejichž zřizovateli byly nestátní neziskové organizace. Toto, jak Průša uvádí, mohlo být zapříčiněno nerovným přístupem ke zdrojům, protože zatímco nestátní neziskové organizace musely každoročně žádat o „dotaci na projekty“, na kterou nebyl právní nárok a její výše byla každoročně nejistá, zařízení zřizovaná státem, okresy či obcemi dostávala pravidelnou „dotaci na lůžko“. Tato skutečnost mohla být pro nestátní organizace limitující (tamtéž: 35-36).

Sociální služby mohou být poskytovány „*bez úhrady nákladů nebo za částečnou nebo plnou úhradu nákladů*“ (tamtéž: 67). Podle Matouška je jako systém sociální ochrany nejefektivnější provázání služeb a dávek (Matoušek 2007: 11).

„*Všude v Evropě jsou nákladné sociální služby (zejména služby ústavní povahy) kofinancovány státem nebo zařazeny do pojistných systémů*“ (Molek 2009: 19). V praxi se využívá zejména tzv. dotace na hlavu, která posílí příjem potřebného jedince a posiluje tak jeho suverenitu (tamtéž). Dále je možná lepší kontrola výkonu služeb, vytváří se poptávka a konkurence. Stát pomocí posudkové služby určuje nárok osoby na dotaci a „*kvalitu poskytovatele včetně ekonomické přiměřenosti (formou akreditace státem)*“. Zároveň je umožněn „*i rovnoprávný přístup všech poskytovatelských subjektů k veřejným prostředkům*“ (tamtéž: 20).

Součástí systému sociálních služeb je v některých evropských zemích příspěvek na péči (kromě ČR i v Rakousku nebo v Německu). Jedná se o dávku z veřejného rozpočtu, která je poskytnuta osobě uznané jako osoba, která potřebuje pomoc druhé osoby při zvládnání běžných úkonů. Tato osoba dávku dostává na zajištění potřebné péče a sama rozhoduje, jak ji využije (Koldinská in Matoušek 2007: 40). Smyslem zavedení příspěvku na péči jako nástroje financování sociálních služeb bylo i „*sjednotit podmínky pro získání veřejných prostředků všemi subjekty poskytujícími péči za podmínek jejich registrace*“ (Průša 2008: 15).

Například v Německu bylo již v roce 1994 zavedeno financování péče na pojistném principu, kdy pojištění péče je povinnou rozšiřující součástí zdravotního pojištění. Toto povinné pojištění může být doplněno ještě soukromým. Sociální služby mají v Německu tři stupně a osoby jsou děleny podle potřebné doby péče na osoby se značnou potřebou péče, s vyšší potřebou péče a osoby s nejvyšší potřebou péče. Jsou rozlišovány dávky na zajištění péče doma nebo v ústavu, dávky jsou naturální i peněžní, dále jsou rozlišovány dávky pro osobu, která poskytuje péči,

a pro osobu, která péči potřebuje (Průša in Matoušek a kol. 2007: 68-70). Dalším příkladem může být Rakousko, kde je již od roku 1993 poskytován příspěvek na péči. Využití této dávky není nijak zjišťováno a není závislá na příjmech. Dávka je vyplácena v sedmi stupních, které jsou určovány na základě počtu potřebných hodin péče za měsíc (tamtéž: 71-72).

Příspěvek na péči není určen k plnému finančnímu zajištění péče, ale umožňuje klientovi svobodné rozhodnutí, jakým způsobem mu bude zajištěna péče. *„Poskytnutí příspěvku osobě, která péči potřebuje, umožňuje přesnější alokaci veřejných prostředků tam, kde je potřeba péče a nikoliv tam, kde byly v minulosti vytvořeny kapacity služeb“* (Průša 2007: 75). Molek uvádí ještě jeden efekt zavedení příspěvku na péči - *„Posilování pozice uživatele přináší efekt jak občanovi (nejen že si koupí službu, kterou potřebuje, ale v důsledku konkurence na trhu sociálních služeb získá kvalitnější službu za nižší cenu), tak i společnosti (relativně nižší náklady na sociální služby a efektivnější využití veřejných prostředků)“* (Molek 2009: 26).

3.4 Autonomie seniorů a osob se zdravotním postižením

Ačkoliv zpočátku tato práce pojednává o sociálních službách obecně, postupně se orientuje na dvě cílové skupiny, které spolu do určité míry souvisí, ale které je zároveň nutno vnímat odděleně. Jedná se o seniory a osoby se zdravotním postižením.

Současné vývojové trendy sociálních služeb v evropských zemích ovlivňují některé společensko-ekonomické a sociálně politické faktory, mezi které patří i skutečnost, že díky prodloužení života se prodlužuje doba, kdy se o sebe člověk není schopen plně postarat. Celoevropským trendem se tak stává snaha přiblížit život nejen seniorů, ale i osob se zdravotním postižením, co nejvíce běžnému životu společnosti. *„V tomto směru roste zájem o občanská práva a s nimi i o práva klientů a o potřebu jejich větší autonomie“* (Průša 2007: 126). Že spolu tyto dvě skupiny úzce souvisejí, dokládá i Národní program přípravy na stárnutí, který mimo jiné zdůrazňuje i skutečnost, že opatření pro zlepšení kvality života seniorů mají synergicky řešit i zajištění potřeb osob se zdravotním postižením, protože tyto dvě skupiny mají obdobné potřeby a zároveň se často prolínají.²¹

²¹ Kvalita života ve stáří, 2008: 30

Pojem autonomie není jasně definován. Jedná se totiž o složitý multidimenzionální jev, který zahrnuje fyzickou, mentální, spirituální, kulturní, sociální, ekonomickou i politickou oblast života jednotlivce (Sýkorová 2007: 73). Autonomii definují různě i jednotlivé vědy. Zatímco ve filozofii je rozvíjena společně s konceptem rovnoprávnosti a svobody, v sociologii je spojována se svobodou individua a zasahuje k teorii sociálního jednání, k teorii socializace i k teorii moci (tamtéž: 74).

Autonomie může být například definována „*jako schopnost vést život podle vlastních pravidel, tzn. být pánem svého chování, jednání, způsobu života, být svobodný v rozhodování*“ (Dvořáčková 2009). Osobní autonomie může být spojována „*s individuální svobodou, samosprávou nebo suverenitou, sebeovládáním (self-rule, self-governance), někdy je pojímán jako svobodná vůle (freedom of the will) či volba, resp. rozhodování. Je spojován s kritičností a nezávislostí ve vytváření a vyjadřování názorů, přesvědčení, s reflexí vlastních zájmů, jejich prosazováním, se samostatným určováním a naplňováním cílů, projektů a plánů, realizací vlastních hodnot*“ (Sýkorová 2007: 73).

Berger s Luckmannem uvádějí, že „*absolutní autonomie, svoboda, soběstačnost nejsou možné už z podstaty člověka jako živého organismu a jeho společenskosti*“ (in Sýkorová 2007: 79). Pro každého je důležité jeho prostředí, ve kterém žije. „*I proces sebeutváření jedince je vždy společenskou záležitostí a podléhá sociální interakci. Jeho identita je sociálně transformována a organizována. Ve společnosti ovlivňují autonomii sociální instituce, které vytváří vzorce chování, definují normy a hodnoty*“ (Kullašová 2008: 20).

„*Zejména nesoběstačnost vážně nemocných, imobilních a nejstarších starých (...) implikuje omezení osobní kontroly jejich života a její delegování na druhé – na členy rodiny nebo instituce*“ (Sýkorová 2007: 83).

Svoboda je užším pojmem než autonomie, nicméně každý zásah do svobody je i zásahem do autonomie jedince (tamtéž: 75). Dalším rysem autonomie je soukromí individua. To „*spočívá v kontrole informací o vlastní osobě, v absenci vměšování druhých, ať jednotlivců, skupin či institucí, v možnosti nebýt vystaven jejich dohledu*“ (tamtéž: 76). Dále můžeme autonomii odlišovat od nezávislosti, která znamená možnost dělat si své záležitosti sám (Pichaud, Thureau 1998 in Sýkorová 2007: 76),

Sýkorová však na základě svých výzkumů uvádí, že nezávislost a autonomie jsou spíše synonyma a jako další znak vymezuje soběstačnost. Nicméně uvádí, že i „*fyzicky nesoběstačný člověk, závislý na pomoci druhých, může být autonomní*“ (Sýkorová 2007: 76), že samostatnost v běžném životě „*má zřejmě pozitivní vliv na autonomii jedince. Lidé s podstatně omezenou fyzickou soběstačností jsou schopni udržet osobní autonomii jen s podporou externích zdrojů*“ (tamtéž: 77).

O autonomii seniorů se hovoří často, a to především v té souvislosti, že dochází k její ztrátě. „*Stáří je přirozené, poslední období lidského života, ve kterém se pozvolna omezují (degenerují) funkce lidského organismu*“ (Tomeš 1996:119). Aby byl naplňován etický přístup ke starším osobám je mimo zachování autonomie významné respektování důstojnosti jedinců, jejich hodnot i duchovního přesvědčení (Dvořáčková 2009). Biologické stárnutí je charakterizováno postupným omezováním schopnosti pracovat v důsledku anatomických a funkčních změn. Stáří je možno dělit do tří hlavních období – presenilní, vlastní stárnutí a období stařecké (Tomeš 1996:119). Jak uvedla Sýkorová, na základě výzkumů vyplynulo, že seniori sami definují autonomii ve smyslu fyzické nebo finanční soběstačnosti a jako samostatné rozhodování (Sýkorová 2007: 91). Ve stáří se však zvyšuje pravděpodobnost potřeby pomoci s běžnými záležitostmi (tamtéž: 82).

Staří lidé mnohdy bývají předmětem negativních stereotypů, tzv. ageismu. „*Často se například setkáváme s názory, že většina osob nad 65 let žije v léčebnách nebo domovech důchodců, že velká část těchto lidí trpí senilitou a že starší pracovníci nejsou dostatečně výkonní. Ani jedna z těchto představ přitom neodpovídá skutečnosti*“ (Giddens 2005: 153). Dle Giddense žije například ve Velké Británii 95% osob starších 65 let ve vlastním bytě. Projevy senility se přitom projevují jen asi u sedmi procent osob ve věku 65 až 80 let (tamtéž: 154).

Pro zachování autonomie seniorů je třeba naplnit určité podmínky. „*Především tento jedinec musí mít schopnost sebeurčení a k tomu mít náležité fyzické, rozumové a sociální podmínky. Dále musí mít dostatečnou vůli a motivaci k tomu, aby tyto schopnosti využíval. Poslední podmínkou je vhodné prostředí pro možnost uplatnění autonomie seniora. Ve vyšším věku dochází často k narušení schopnosti samostatně se rozhodnout nebo vykonat určitou činnost a senior se stává v určitém stupni závislý na svém okolí. V této situaci značně závisí na přístupu osob, jež se podílí na péči o seniora, zda bude autonomie podporována či nikoliv*“ (Dvořáčková 2009).

Až do roku 1989 nebyla v české společnosti patrna žádná snaha o sociální začleňování osob se zdravotním postižením. „*Zdravotně postižení byli umísťováni do ústavů sociální péče často proto, aby nebyli společnosti na očích*“ (Čabanová 2004: 3). Od této skupiny osob se očekávalo, že ani ona sama neprojeví žádnou iniciativu. Dlouhodobě se projevovalo a někde ještě projevuje „*odmítání začleňování postižených do běžného života*“ (tamtéž: 3).

Na 2. evropské konferenci ministrů odpovědných za politiku integrace osob se zdravotním postižením konané v roce 2003 ve Španělsku se ministři zúčastněných států, včetně ČR, shodli, že „*posílení občanství a plné účasti osob se zdravotním postižením vyžaduje posílení pravomocí jedince, aby mohl převzít kontrolu nad svým vlastním životem, což si může vyžádat zvláštní podpůrná opatření v některých případech*“²² a zavázali se „*posilovat možnosti osob se zdravotním postižením vést nezávislý život ve společenství, a to prostřednictvím pokrokového přijímání zásad inkluzivních technologií a univerzálního projektování mj. při vytváření exteriérů, při stavbách veřejných budov, komunikačních systémů a bytů.*“²³

U osob s mentálním postižením je významným problémem omezujícím jejich autonomii zbavování nebo omezování způsobilosti k právním úkonům. Osoby bez způsobilosti k právním úkonům nemohou plně využívat svá občanská práva (Inclusion Europe 2005: 5).

V Bílé knize o sociálních službách je definována odpovědnost jednotlivců za vlastní život. „*Přijímají (a musí být povzbuzováni k tomu, aby přijímali) vlastní rozhodnutí o svém životním stylu v rámci mezí, které platí pro všechny členy společnosti. Mohou tvořit a musejí být povzbuzováni, aby tvořili a vyjadřovali, své vlastní preference o tom, jak jim mohou sociální služby pomoci udržet nebo obnovit nezávislost.*“²⁴ Je proto třeba, aby systém sociálních služeb byl nastaven tak, aby byla respektována důstojnost klientů, podporována nezávislost klientů a aby se zvyšovala jejich participace ekonomická i společenská. Dále je třeba, aby klientům bylo umožněno zůstat v jejich domovech, kde budou moci žít plnohodnotným životem (Molek 2009: 26).

²² Zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením, 2003: 4

²³ tamtéž: 6

²⁴ Bílá kniha o sociálních službách, 2003: 9.

4 Současný právní rámec

Pro vytvoření rámce případové studie je významné zakotvení práce v zákonech ČR i vzhled do práv Evropské unie v této oblasti. Důležitá je Listina základních práv a svobod, protože upozorňuje na některá práva, jejichž naplňování sociální služby podporují. Pro účely této práce je významný zákon o obcích a krajích, který upravuje podmínky zřizování příspěvkových organizací územního celku i jejich financování. Dále je neopomenutelný právní rámec nevládních neziskových organizací, které jsou významným poskytovatelem sociálních služeb. Poslední část této kapitoly je zaměřena na zákonnou úpravu financování v oblasti sociálních služeb.

4.1 Exkurz do evropských práv v sociální oblasti

V prosinci 1948 přijalo Valné shromáždění OSN Všeobecnou deklaraci lidských práv. „*Její smyslem bylo ustavit všeobecnou normu, jejíž dodržování by mělo být cílem pro všechny národy.*“²⁵ Všichni jsou si rovni v důstojnosti i v právech. Důraz je kladen na zabránění a ochranu před jakoukoliv diskriminací.²⁶ Všeobecná deklarace lidských práv v článku 22 uvádí, že „*každý člověk má jako člen společnosti právo na sociální zabezpečení a nárok na to, aby mu byla národním úsilím i mezinárodní součinností a v souladu s organizací a s prostředky příslušného státu zajištěna hospodářská, sociální a kulturní práva, nezbytná k jeho důstojnosti a k svobodnému rozvoji jeho osobnosti.*“²⁷ Deklarace zároveň každému zaručuje i právo na životní úroveň ve zdraví a blahobytu (výživa, oblečení, byt, lékařská péče, sociální opatření apod.).²⁸

Dodržování lidských práv je také jedním ze základních závazků členských států Rady Evropy. Občanská, politická, sociální a ekonomická práva jsou garantována dvěma základními dokumenty – Evropskou úmluvou o lidských právech a Revidovanou Evropskou sociální chartou. „*Přístup Rady Evropy založený na právech zahrnuje zvláště závazek zajistit práva a potřeby všech jedinců a skupin*

²⁵ *Nástroje na ochranu lidských práv - Mezinárodní listina lidských práv*, 2005 [cit. 2010-03-07]. Dostupné z WWW: <<http://www.osn.cz/lidska-prava/?kap=6&subkap=8>>.

²⁶ tamtéž

²⁷ *Všeobecná deklarace lidských práv*, 2005 [cit. 2010-03-07]. Dostupný z WWW: <<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>>.

²⁸ tamtéž

*společnosti, kteří se ocitají ve zvláštním ohrožení.*²⁹ Mezi tyto skupiny mimo jiné patří i osoby se zdravotním postižením a senioři. Rada Evropy při dodržování sociálních práv vychází z několika základních principů. Jsou to: rovnost práv pro všechny, pro všechny dostupné a dosažitelné kvalitní služby, důraz na potřeby zranitelných členů společnosti, nestigmatizování lidí se zvláštními potřebami, zajištění vyrovnaných a udržitelných fiskálních politik a účast uživatelů.³⁰

Evropská úmluva o lidských právech (Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod) byla podepsána roku 1950 v Římě. Státy se v ní zavázaly ke kolektivní ochraně nejdůležitějších základních práv. Mezi které například patří právo na život, na svobodu, nedotknutelnost a bezpečnost osobnosti, na přiměřené soudní řízení, na respektování soukromého a rodinného života, právo na svobodu myšlení, svědomí a náboženství, právo na svobodné vyjádření názorů a na shromažďování, zákaz mučení, otroctví a nucených prací. Tato úmluva byla ratifikována všemi členskými státy Evropské unie.³¹ Pro kontrolu a uplatňování práv vyplývajících z Úmluvy byla zřízena Evropská komise pro lidská práva a Evropský soud pro lidská práva.³²

Původní Evropská sociální charta byla přijata roku 1961 v Turíně, na ní navázala Revidovaná evropská sociální charta přijatá roku 1996 ve Štrasburku. S ohledem na téma práce zaručuje Revidovaná evropská sociální charta v Části I tato práva – každý bez dostatečných prostředků má právo na sociální a zdravotní pomoc, „každý má právo využívat služeb sociální péče“; „zdravotně postižené osoby mají právo na nezávislost, sociální integraci a účast v životě společnosti“; „každá starší osoba má právo na sociální ochranu“ a „každý má právo na ochranu proti chudobě a sociálnímu vyloučení.“³³

V čl. 23 se Revidovaná Evropská sociální charta zaměřuje na práva starších osob. Jsou definovány tři hlavní cíle a jejich opatření. Prvním cílem je, aby tyto osoby

²⁹ *Revidovaná strategie sociální soudržnosti*, 2005: 3

³⁰ tamtéž

³¹ *BusinessInfo.cz: Oficiální portál pro podnikání a export*, 22.10.2009 [cit. 2011-01-02]. Evropská úmluva o lidských právech. Dostupné z WWW: <<http://www.businessinfo.cz/cz/clanek/e/evropska-umluva-o-lidskych-pravech/1000697/5226/?fornewsid=5226>>.

³² *Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění protokolů č. 3, 5 a 8* [cit. 2010-03-07]. Dostupné z WWW: <<http://www.novatrixprint.cz/umluva-o-ochrane-lidskych-prav-a-svobod.html>>.

³³ *Revidovaná Evropská sociální charta*, 1996 [cit. 2010-03-07]. Dostupné z WWW: <http://www.euroskop.cz/gallery/5/1684-b9639fb5_72e4_4560_9489_dc6ddba5a898.pdf>.

zůstaly co nejdéle členy společenství, proto potřebují dostateční prostředky i „poskytování informací o službách a zařízeních, které jsou starým osobám k dispozici, a o jejich možnostech využívat tyto služby a zařízení.“³⁴ Druhým cílem je umožnit starším osobám svobodu v rozhodování o svém životním stylu a bydlení, k tomu je třeba zajištění takového bydlení nebo podpora k jeho přizpůsobení a zajištění služeb a péče nutné vzhledem k jejich stavu. Třetí cíl je zaměřen na osoby v ústavech, které mají právo na soukromí a rozhodování o podmínkách.³⁵

Práva zdravotně postižených byla prvně významně definována už v Evropské sociální chartě z roku 1961, kdy osobám s tělesným či duševním postižením bylo definováno zajištění práva na odbornou přípravu k výkonu povolání a podpora zaměstnávání těchto osob v chráněných dílnách nebo u zaměstnavatelů, kteří budou vhodným způsobem motivováni. Komunitární charta EU z roku 1989 doplňuje nárok osob na podporu sociální a profesní integrace (Tomeš, Koldinská 2003:135-137). Charta základních práv EU z roku 2000 v čl. 26 uvádí: „Unie uznává a respektuje právo postižených osob požívat výhod z opatření, která mají za cíl zajistit jim nezávislost, společenskou a profesní integraci a účast na životě společnosti.“³⁶

Národní sociální systémy členských států Evropské unie nejsou jednotné, zatím dochází pouze k jejich koordinaci. Důvodem je, že systémy jsou založeny „na odlišných principech a mají i různá institucionální uspořádání. Koordinace ponechává národní předpisy beze změn – rozdíly mezi národními systémy zůstávají. (...) Pravomoci a odpovědnost EU jsou tak v sociální oblasti omezené.“³⁷

V listopadu 1993 byl přijat dokument *Zelená kniha – Evropská sociální politika*, v němž byl mimo jiné definován velký nárůst zájmu o sociální služby, ačkoliv hlavní důraz byl kladen na podporu zaměstnanosti. Na Zelenou knihu navázala *Bílá kniha – Evropská sociální politika*, která jako základ evropské sociální politiky mimo jiné definovala demokracii a lidská práva, sociální péči a solidaritu. Hlavní důraz je nadále kladen na zaměstnanost a dále i na rovnost mezi muži a ženami,

³⁴ Revidovaná Evropská sociální charta, 1996 [cit. 2010-03-07]. Dostupné z WWW: <http://www.euroskop.cz/gallery/5/1684-b9639fb5_72e4_4560_9489_dc6ddba5a898.pdf>.

³⁵ tamtéž

³⁶ Charta základních práv Evropské unie, 2000 [cit. 2010-12-18]. Dostupné z WWW: <<http://www.helcom.cz/view.php?cisloclanku=2005040701>>.

³⁷ *BusinessInfo.cz : Oficiální portál pro podnikání a export*, 30.05.2009 [cit. 2010-03-06]. Sociální politika v Evropské unii. Dostupné z WWW: <<http://www.businessinfo.cz/cz/clanek/politiky-eu/socialni-politika-v-evropske-unii/1000521/19269/>>.

ale z důvodu potřeby zajištění rovných příležitostí pro všechny byl důraz položen na sociální integraci invalidů a starých lidí (Tomeš, Koldinská 2003:59-62). Důraz v evropské sociální politice v oblasti péče o zdravotně postižené občany a seniory je nyní kladen na rovnost a dostupnost, nikoli na péči (Tomeš, Koldinská 2003:92).

4.2 Listina základních práv a svobod ČR

V ČR je součástí ústavního pořádku Listina základních práv a svobod z roku 1992.³⁸ Ta uvádí základní práva a svobody, na které má člověk nárok, tato práva jsou obdobou práv uvedených ve Všeobecné deklaraci lidských práv. Některá jsou omezena jen na občany ČR, jiná se týkají všech lidí bez výjimky. Práva a svobody obsažené v Listině jsou podle Hlavy první Článku 1 „*nezadatelné, nezczitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné*“.

Listina základních práv a svobod je ústavním zákonem, který vymezuje základní lidská práva a svobody, politická práva, práva národnostních a etnických menšin, hospodářská, sociální a kulturní práva, právo na soudní a jinou ochranu a další společná ustanovení.

V souvislosti s podmínkami života a zdravotním stavem uživatelů sociálních služeb i příjemců příspěvku na péči jsou naplňována zejména tato práva: rovnost v důstojnosti i právech; právo na ochranu lidské důstojnosti a osobní cti; „*právo na ochranu zdraví*“. Hlava čtvrtá Listiny základních práv a svobod v Článcích 26-35 vymezuje Hospodářská, sociální a kulturní práva. Mezi tato práva s ohledem na tuto práci patří i „*právo svobodně se sdružovat s jinými na ochranu svých hospodářských a sociálních zájmů*“, „*právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci (...)*“.

4.3 Právní úprava působení a financování nevládních organizací

Jedním z nejvýznamnějších poskytovatelů sociálních služeb jsou nevládní neziskové organizace. Celorepublikově se na poskytování sociálních služeb podílejí nejvíce příspěvkové organizace zřizované kraji či obcemi (tvoří 43% všech poskytovatelů). Nestátní neziskové organizace tvoří téměř 39% všech poskytovatelů.

³⁸ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., Listina základních práv a svobod [online]. [cit. 2010-10-30]. Dostupné z WWW: <<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>>.

Dále jsou poskytovateli sociálních služeb obce či města (11%), obchodní společnosti (4%), fyzické osoby (2%) a další blíže nespecifikovaní (1%).³⁹

„Nestátní poskytovatelé sociálních služeb vznikají jako právnické osoby od roku 1990, do té doby nebylo poskytování sociálních služeb ze strany nestátních subjektů možné – nestátní subjekty v podstatě neexistovaly. V roce 1990 bylo nicméně zřejmé, že k rozvoji občanské společnosti jsou potřeba rovněž nestátní subjekty, jež mohou pracovat na neziskové bázi. Celou první polovinu devadesátých let vznikaly téměř všechny tyto subjekty ve formě občanských sdružení“ (Matoušek 2007:11).

V České republice v současné době existují čtyři typy nestátních neziskových organizací. Jedná se o nadace a nadační fondy, občanská sdružení, církevní právnické osoby zřizované církví či náboženskou společností a o obecně prospěšnou společnost.⁴⁰ Pro účely této práce jsou důležité možnosti jejich financování, jak je upravují jednotlivé zákony, podle kterých jsou zřizovány.

Nadace a nadační fondy jsou upravovány zákonem č. 227/1997 Sb., o nadacích a nadačních fondech a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.⁴¹ Podle §3 tohoto zákona vzniká nadace nebo nadační fond smlouvou mezi zřizovateli, v případě jednoho zřizovatele zřizovatelskou listinou nebo závětí. Dnem vzniku je podle §5 den zápisu do rejstříku nadací. Podle §1 odst. 1 citovaného zákona nadace a nadační fondy vznikají k obecně prospěšným cílům jako *„rozvoj duchovních hodnot, ochrana lidských práv nebo jiných humanitárních hodnot, ochrana přírodního prostředí, kulturních památek a tradic a rozvoj vědy, vzdělání, tělovýchovy a sportu“*. Podle §2 téhož zákona tvoří majetek nadace nadační jmění a ostatní majetek, přičemž §3 odst. 4 udává, že nadační jmění nesmí být po celou dobu trvání nadace nižší než 500 000 Kč. Všechny svůj majetek a výnosy z nadačního jmění používá nadace či nadační fond k účelu, k němuž byl zřízen. Podle §23 odst. 10 se nadační jmění zvyšuje nadačními dary, vkladem peněžních prostředků a cenných papírů či vkladem nemovitostí.

³⁹ Údaj přepočtený z tabulky na str. 7 v dokumentu *Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči*, 11.05.2010 [cit. 2010-12-20].

⁴⁰ Ministerstvo zahraničních věcí ČR. *Česká republika : oficiální web ČR*, 30.12.2009 [cit. 2010-10-12]. Neziskový sektor v České republice. Dostupné z WWW: <<http://www.czech.cz/cz/66483-neziskovy-sektor>>.

⁴¹ *Zákon č. 227/1997 Sb., o nadacích a nadačních fondech a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů* [online]. [cit. 2010-10-12]. Dostupné z WWW: <http://i.info.cz/urs-att/p_227-97-112397857010940.htm>

Podmínky vzniku občanských sdružení upravuje zákon č. 83/1990, o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů.⁴² Zákon v §1 upravuje právo na svobodné sdružování občanů. Podle tohoto zákona §6 občanské sdružení vzniká registrací. Registrujícím orgánem je podle §7 tohoto zákona Ministerstvo vnitra, přičemž podle §9 tohoto zákona vede evidenci sdružení Český statistický úřad. Součástí registrace je i povinnost doložit cíl činnosti sdružení a zásady hospodaření (§6). Zákon blíže neupravuje způsob financování těchto organizací.

Církev, náboženské společnosti a církevní právnické osoby jsou upravené zákonem č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.⁴³ Příjmy církví a náboženských společností jsou tvořeny hlavně příspěvky fyzických i právnických osob, příjmy z prodeje a pronájmu, úroky, dary a dědictví, sbírky, půjčky a úvěry, příjmy z podnikání a dotace. „*V oblasti charitativní, sociální a zdravotní péče mají církve a náboženské společnosti stejné možnosti přístupu k finančním prostředkům na činnosti v daných oblastech jako ostatní právnické osoby soukromého nebo veřejného práva, a to nejen z prostředků Ministerstva práce a sociálních věcí a Ministerstva zdravotnictví.*“⁴⁴

Obecně prospěšné společnosti jsou organizovány podle zákona č. 248/1995, o obecně prospěšných společnostech a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.⁴⁵ Podle §2 odst. 1 tohoto zákona nesmí být zisk z činnosti společnosti použit ve prospěch zakladatelů nebo dalších osob, ale musí být použit na obecně prospěšnou činnost, pro kterou byla společnost založena. Organizace vzniká podepsáním zakládací smlouvy všemi zakladateli nebo notářským zápisem, pokud je zakladatel jen jeden (podle §4). Podle §4 odst. 2 bodu i) obsahuje smlouva i „*hodnotu a označení majetkových vkladů jednotlivých zakladatelů, u nepeněžitého vkladu určení jeho předmětu a ocenění odborným odhadem*“. Obecně

⁴² Zákon č. 83/1990, o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů [online]. [cit. 2010-10-12]. Dostupné z WWW: <<http://neziskovky.cz/cz/fakta/legislativa/zakony-pro-nno/zakon/3.html>>

⁴³ Zákon č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů [online]. [cit. 2010-10-12]. Dostupné z WWW: <<http://www.pravnik.cz/uplna-zneni/uz-89.html>>

⁴⁴ Obecně o možnostech financování církví a náboženských společností, c2007 [cit. 2010-10-18]. Dostupné z WWW: <<http://www.mkcr.cz/cz/cirkev-a-nabozenske-spolecnosti/financovani-cirkv/obecne-o-moznostech-financovani-cirkv-a-nabozenskych-spolecnosti-1046/>>.

⁴⁵ Zákon č. 248/1995, o obecně prospěšných společnostech a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů [online]. [cit. 2010-10-12]. Dostupné z WWW: <<http://neziskovky.cz/cz/fakta/legislativa/zakony-pro-nno/zakon/2.html>>

prospěšná společnost vzniká dnem zápisu do rejstříku těchto společností a zaniká dnem výmazu z tohoto rejstříku (podle §5 a §7 cit. zákona). Rozpočet i roční účetní závěrku schvaluje správní rada, kterou je společnost povinna zřídit. Roční účetní závěrku přezkoumává i dozorčí rada. Hospodaření obecně prospěšné společnosti upravuje §17. Podle §18 odst. 1 „*se obecně prospěšná společnost může ucházet také o dotace ze státního rozpočtu, z rozpočtu obce, případně z rozpočtů jiných územních orgánů nebo ze státního fondu*“. Přehled hospodaření je součástí výroční správy (§21).

4.4 Postavení územně samosprávných celků vůči sociálním službám

Územně samosprávné celky, tedy obce a kraje, mohou být zřizovatelem sociálních služeb nebo mohou na oblast sociálních služeb přispívat dotacemi ze svého rozpočtu.

Tato oblast je upravena zákonem č. 128/2000 Sb., o obcích; zákonem č. 129/2000 Sb., o krajích; zákonem č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů a zákonem č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů.

4.4.1 Územně samosprávný celek jako zřizovatel

Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích, stanovuje, že obce vykovávají své záležitosti v samostatné působnosti a veřejnou správu svěřenou na základě zákona v přenesené působnosti.⁴⁶ Podle §35a odst. 1 může obec v samostatné působnosti „*zakládat a zřizovat právnické osoby a organizační složky obce, pokud zákon nestanoví jinak*“. Pravomoc ke zřizování i rušení příspěvkových organizací a organizačních složek obce je dána §84 odst. 2 zákona o obcích zastupitelstvu obce.

Podobně jako obce vykonává i kraj samostatnou a přenesenou působnost.⁴⁷ Zákon o krajích v §35 odst. 2 bodu i) stanovuje, že zastupitelstvu kraje je vyhrazena pravomoc „*zřizovat a rušit příspěvkové organizace a organizační složky kraje; k tomu schvalovat jejich zřizovací listiny*“.

⁴⁶Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích [online]. [cit. 2010-10-26]. Dostupné z WWW: <<http://www.zakonycr.cz/seznamy/128-2000-sb-zakon-o-obcich-%28obecni-zrizeni%29.html>>

⁴⁷ Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích [online]. [cit. 2010-10-27]. Dostupné z WWW: <<http://www.zakonycr.cz/seznamy/129-2000-sb-zakon-o-krajich-%28krajске-zrizeni%29.html>>.

Zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů⁴⁸ v §23 odst. 1 uvádí, že „územní samosprávný celek může ve své pravomoci k plnění svých úkolů, zejména k hospodářskému využívání svého majetku a k zabezpečení veřejně prospěšných činností“ zřizovat organizační složky, příspěvkové organizace jako právnické osoby, obecně prospěšné společnosti, veřejná ústavní zdravotnická zařízení a další.

Příspěvkové organizace jsou podle §27 zákona o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů většinou zřizovány pro neziskové činnosti vyžadující samostatnou právní subjektivitu. Ve zřizovací listině organizace je mimo jiné vymezen hlavní účel a předmět činnosti i majetek, který zřizovatel organizaci svěřuje. V §28 tohoto zákona je uvedeno, že příspěvková organizace je financována prostředky z vlastní činnosti, prostředky z rozpočtu zřizovatele a dary. Dále hospodaří s dotacemi z EU na provozní výdaje včetně podílu státního rozpočtu a dalšími dotacemi podle mezinárodních smluv, tyto prostředky se v případě nespotřebování převádějí do rezervního fondu na další roky, použít se ale mohou jen na daný účel.

4.4.2 Finanční podpora sociálních služeb samosprávnými celky

Zákon o obcích v §85 odst. 1 bodu c) vymezuje, že zastupitelstvo obce rozhoduje o „poskytování dotací nad 50 000 Kč v jednotlivých případech občanským sdružením, humanitárním organizacím a jiným fyzickým nebo právnickým osobám působícím v oblasti mládeže, tělovýchovy a sportu, sociálních služeb, podpory rodin, požární ochrany, kultury, vzdělávání a vědy, zdravotnictví, protidrogových aktivit, prevence kriminality a ochrany životního prostředí“. O přidělení dotací v částkách ročně nižších než 50 000 Kč rozhoduje rada obce.

Analogicky podle §59 odst. 2 bodu a) zákona o krajích rozhoduje rada kraje v majetkoprávní oblasti „o poskytování dotací občanským sdružením, humanitárním organizacím a jiným právnickým a fyzickým osobám působícím v oblasti mládeže, sportu a tělovýchovy, sociálních služeb, požární ochrany, kultury a vzdělávání, vědy, zdravotnictví, protidrogových aktivit, prevence kriminality a ochrany zvířat a životního prostředí“, pokud částka přidělená jedné organizaci nepřesáhne

⁴⁸ Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů [online]. [cit. 2010-10-26]. Dostupné z WWW: <<http://www.atre.cz/zakony/page0142.htm>>

200 000,-Kč ročně. O poskytnutí dotace vyšší než 200 000,-Kč ročně organizacím působícím na území kraje rozhoduje podle §36 tohoto zákona zastupitelstvo kraje.

Zákon 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů v §9 odst. 1 bodu i) vymezuje, že mezi výdaje rozpočtu obce patří i „jiné výdaje uskutečněné v rámci působnosti obce, včetně darů a příspěvků na sociální nebo jiné humanitární účely“. Podle §10 odst. 1 bodu j) téhož zákona patří mezi stejné výdaje i do rozpočtu kraje.

Pro úplnost je třeba doplnit, že zákon 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla)⁴⁹ v §7 vymezuje, že ze státního rozpočtu jsou poskytovány „dotace územním samosprávným celkům na dávky sociální péče a na dávky pomoci v hmotné nouzi“, dále „dotace a návratné finanční výpomoci územním samosprávným celkům na jinou než podnikatelskou činnost“, dotace občanským sdružením i „dotace právnickým osobám, které jsou založeny nebo zřízeny k poskytování zdravotních, kulturních, vzdělávacích a sociálních služeb (...)“.

4.5 Aktuální právní úprava sociálních služeb s důrazem na jejich financování

Od 1. 1. 2007 jsou sociální služby poskytovány i financovány podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách⁵⁰ a v souladu s dalšími výše uvedenými právními předpisy. Do této doby neexistovala pro oblast sociálních služeb jednotná právní úprava.

Zákon o sociálních službách stanovil stejné možnosti poskytnutí státní dotace pro všechny poskytovatele sociálních služeb. Podle §6 tohoto zákona mohou být po splnění zákonných podmínek poskytovateli sociální služby „územní samosprávné celky a jimi zřizované právníké osoby, další právníké osoby, fyzické osoby a ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu“. Zároveň stanovil, že pokud chce poskytovatel k financování sociální služby využít dotaci ze státních zdrojů,

⁴⁹ Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů [online]. [cit. 2010-10-26]. Dostupné z WWW: <http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/zakony_1155.html>.

⁵⁰ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů [online]. [cit. 2010-12-16]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf>

musí tato služba být registrovaná podle podmínek stanovených zákonem. Pouze registrovaný poskytovatel může žádat o státní dotaci (§101). Podle §79 předkládá žadatel o registraci služby k žádosti i plán finančního zajištění služby nebo služeb.

Financováním sociálních služeb se zabývá šestá část zákona o sociálních službách. Podle §101 je státní dotace určena k financování běžných výdajů „v souladu se zpracovaným střednědobým plánem sociálních služeb“, v praxi se jedná o krajský střednědobý plán. Dotace ze státního rozpočtu je poskytována „prostřednictvím rozpočtu kraje“, který tuto činnost provádí v přenesené působnosti. Celková výše dotace za jednotlivý kraj je kromě střednědobého plánu závislá i na počtu vyplácených příspěvků na péči a jejich finančním objemu, na počtu a na kapacitě poskytovatelů sociálních služeb i služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

Podle §101a ministerstvo poskytuje krajům k plnění povinnosti zajistit „dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem sociálních služeb“ podle §95 písm. g) účelovou dotaci ze státního rozpočtu, která je určena na financování běžných výdajů základních druhů a forem sociálních služeb. O rozdělení těchto finančních prostředků rozhoduje kraj. Dotace je podle účelu rozdělena na služby sociální péče, služby sociální prevence a poradenství. Podle §101a odst. 4 závisí na „procentním podílu kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu poskytování sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok.“ V případě služeb sociální péče je přihlíženo i k objemu prostředků na příspěvek na péči.

Obec nebo kraj může dle §105 „poskytnout ze svého rozpočtu účelové dotace (...) k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru.“

Dále podle zákona o sociálních službách dostávají osoby závislé na pomoci jiné osoby v oblasti péče o vlastní osobu a soběstačnosti do ruky finanční nástroj,⁵¹ který jim dává jistou autonomii v rozhodování, jakým způsobem si péči zajistí. Příspěvek na péči nahradil dřívější zvýšení důchodu pro bezmocnost, které bylo od určitého věku přiznáváno automaticky, a příspěvek při péči o osobu blízkou, který pobírala osoba, která o nemocnou osobu pečovala. Nyní je podle zákona příjemcem

⁵¹ Část druhá zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

příspěvku ten, kdo péči z titulu svého stavu potřebuje, a může samostatně rozhodnout, jakým způsobem příspěvek využije, zda na péči fyzickou osobou nebo na nákup služby od registrovaného poskytovatele sociálních služeb. Příspěvek na péči je vyplácen měsíčně ve čtyřech stupních:

Tabulka č. 2: Výše příspěvku na péči podle stupně závislosti

| stupně závislosti osoby na pomoci jiné osoby | do 18 let | nad 18 let |
|---|--------------------------------------|-------------------------------------|
| I. stupeň (lehká závislost) | 3 000 Kč | 2 000 Kč |
| II. stupeň (středně těžká závislost) | 5 000 Kč | 4 000 Kč |
| III. stupeň (těžká závislost) | 8 000 Kč | 9 000 Kč |
| IV. stupeň (úplná závislost) | 11 000 Kč; od 1.8.2009: 12 000 Kč | 11 000 Kč; od 1.8.2009:12 000 Kč |

Zdroj: §11 zákona o sociálních službách (vlastní zpracování)

K úpravě výše vypláceného příspěvku na péči ve IV. stupni závislosti došlo po novelizaci zákonem 206/2009 Sb., kterým se mění zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.⁵² Příspěvek byl tehdy zvýšen o 1000,-Kč.

Pro účely této práce je významný i způsob, jakým byli příjemci dávek z původních systémů překlopeni do systému příspěvku na péči. Podle odst. 3 §120 byly všechny děti, dříve považované za těžce zdravotně postižené, překlopeny do III. stupně závislosti. Osoby pobírající zvýšení důchodu pro bezmocnost, jakožto částečně bezmocné, dostaly přiznán I. stupeň; osoby převážně bezmocné II. stupeň a osoby úplně bezmocné III. stupeň příspěvku na péči. Odst. 4 §120 dále určil, že osoba starší 80 let, které před účinností zákona náleželo zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost a o kterou zároveň pečovala fyzická osoba pobírající příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu, bude vyplácen příspěvek ve II. stupni místo v I. stupni závislosti. Dále na přechodové období 2 let osoba starší 80 let, které před účinností zákona náleželo zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost a o kterou zároveň pečovala fyzická osoba pobírající příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu, byla sice zařazena do II. stupně, vyplácena však byla ve III. stupni závislosti (tedy místo 4 000,- Kč jí bylo vypláceno 8 000,-Kč).

⁵² *Zákon 206/2009 Sb., kterým se mění zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony* [online]. [cit. 2010-10-26]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7373/206_2009_Sb.pdf>.

4.5.1 Shrnutí pravomocí důležitých aktérů v oblasti sociálních služeb

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách vymezuje hlavní aktéry v oblasti sociálních služeb i jejich pravomoci a povinnosti. Výčet těchto aktérů a jejich působení v oblasti financování sociálních služeb je vhodným nástrojem pro systematizaci celého systému. Všechny citace uvedené v tabulce jsou citacemi ze zákona o sociálních službách.

Tabulka č. 3: Pravomoci aktérů podle zákona o sociálních službách

| AKTÉR | Pravomoci a povinnosti aktéra |
|---|---|
| Ministerstvo práce a sociálních věcí | Podle §96 odst. a) „řídí a kontroluje výkon státní správy v oblasti sociálních služeb“, podle téhož paragrafu odst. b) „zpracovává střednědobý národní plán rozvoje sociálních služeb za účasti krajů, zástupců poskytovatelů sociálních služeb a zástupců osob, kterým jsou poskytovány sociální služby“. Poskytuje krajům státní dotaci pro poskytovatele sociálních služeb, prostředky na dotační řízení kraje na základě střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, dotace na agendu příspěvku na péči.(§101 a §7) |
| Kraj | Podle §95 odst. d) povinně zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na svém území. Přerozděluje finanční prostředky pro oblast sociálních služeb, které obdržel z MPSV; dále přerozděluje prostředky obcím s rozšířenou působností na výkon státní správy – konkrétně agenda příspěvku na péči (§101) |
| Obec | Podle §94 odst. d) může zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, podle odst. e) spolupracuje s krajem při tvorbě a realizaci krajského plánu Může ze svého rozpočtu poskytovat účelové dotace poskytovatelům sociálních služeb (§105) Obec s rozšířenou působností rozhoduje podle §7 odst. 4 o přiznání a výši příspěvku na péči (provádí sociální šetření, spolupracuje s posudkovými lékaři České správy sociálního zabezpečení), vyplácí příspěvek na péči (§18 odst. 2) |
| Poskytovatelé sociálních služeb | Povinnost registrace (§78 odst.1) Mohou žádat o státní dotaci, o dotaci kraje, dotaci obce, mohou podle podmínek daných zákonem žádat o úhradu klienty, v případě pobytových celoročních služeb přijmout celý příspěvek na péči, který klient pobírá (§73 odst. 4 bod a)). Výše úhrady klientem omezena vyhláškou 505/2006Sb. |
| Příjemci příspěvku na péči | Jsou povinni uvést poskytovatele péče, nejsou však omezeni, zda se jedná o fyzickou osobu nebo registrovaného poskytovatele sociální služby. V případě, že by poskytovatel nebyl registrovaný, osoba ztrácí na příspěvek nárok. Mohou kombinovat způsoby péče, využívat služby více poskytovatelů. V případě celoročního využívání pobytových služeb odevzdávají celý příspěvek na péči (§73 odst. 4 bod a)). |

Zdroj: zákon o sociálních službách (vlastní zpracování)

5 Případová studie – SO ORP Jindřichův Hradec

Případová studie obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec se zaměřuje na situaci v oblasti sociálních služeb regionálního a místního charakteru a na jejich financování.

5.1 Uvedení do rámce případové studie

Dříve než přistoupíme k samotné analýze sociálních služeb a jejich financování, jsou uvedeny základní geografické a demografické údaje o správním obvodu obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec, které mají význam s ohledem na zaměření práce.

Druhá kapitola pojednává všeobecně o sociálních službách poskytovaných ve správním obvodu. Dále už se analýzy zaměřují výhradně na sociální služby poskytované seniorům a osobám se zdravotním postižením.

Třetí kapitola je věnována třem koncepčním dokumentům, které vznikly od doby platnosti zákona o sociálních službách a které mají mimo jiné vliv na oblast služeb poskytovaných výše uvedeným cílovým skupinám.

V dalších kapitolách se práce zabývá výhradně oblastí služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Je samostatně analyzována nabídka sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením, dále čerpání a využívání příspěvku na péči. Samostatně je sledován vývoj financování sociálních služeb ze státního rozpočtu, z rozpočtu Jihočeského kraje a z rozpočtů obcí a to od doby platnosti zákona o sociálních službách.

V poslední kapitole byla provedena analýza rozhovorů zaměřených na změny ve financování sociálních služeb, které byly vedeny se zástupci poskytovatelů sociálních služeb.

Dále uvedená Tabulka č. 4 shrnuje sebraná a pro analýzu využitelná data za období 2007-2009, tedy za dobu platnosti zákona o sociálních službách. Rok 2010 je zařazen spíše okrajově, protože v době zpracování studie ještě nebyl ukončen. Nejdostupnější se ukázala být data za rok 2009. Data o financování sociálních služeb ve správním obvodu Jindřichův Hradec jsou v některých vhodných případech porovnávána s dostupnými srovnatelnými celorepublikovými údaji.

Tabulka č. 4: Sebraná data využítá pro analýzy

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| data z registru poskytovatelů sociálních služeb | | | ano | ano |
| počty příjemců příspěvku na péči | ano | ano | ano | |
| počty klientů sociálních služeb s příspěvkem na péči | | | ano | |
| roční částky vyplacené na příspěvku na péči | ano | ano | ano | k. 30.9. |
| roční částky vyplacené na příspěvku na péči v ČR | ano | ano | ano | |
| výše státních dotací | ano | ano | ano | k 17.9. |
| dotace Individuální projekt | | | ano | ano |
| podpora kraje | | ano | ano | k 31.10. |
| podpora obcí | | ano | ano | |

Zdroj: autor

5.2 Základní charakteristika SO ORP Jindřichův Hradec



Zdroj: Administrativní mapa správního obvodu Jindřichův Hradec k 1.1.2003 ⁵³

„Správní obvod obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec leží téměř v nejvýchodnější části Jihočeského kraje. Po celé jeho jižní části probíhá státní hranice s Rakouskem. Od západu do obvodu zasahuje část Třeboňské pánve, zbývající část je součástí Českomoravské vrchoviny. Rozlohou 933 km² představuje třetí největší obvod kraje, polovinu plochy obvodu zaujímá zemědělská půda, na vodní plochy připadá více než 5 % rozlohy obvodu.“⁵⁴ Správní obvod obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec je jedním ze 17 správních obvodů

⁵³ Správní obvody obcí s rozšířenou působností - Jihočeský kraj 2004, 2005 [cit. 2010-11-13]. Správní obvod ORP Jindřichův Hradec: 1

⁵⁴ tamtéž

Jihočeského kraje. Od krajského města České Budějovice je centrum správního obvodu, tedy město Jindřichův Hradec, vzdáleno cca 60 km.

Dne 1. ledna 2003 došlo zrušením okresních úřadů k rozpadu bývalého okresu Jindřichův Hradec na tři správní obvody obcí s rozšířenou působností. Jedná se o ORP Třeboň, ORP Dačice a ORP Jindřichův Hradec. Z následující tabulky vyplývá, že ORP Jindřichův Hradec je ve všech směrech největší:

Tabulka č. 5: Vybrané geografické údaje bývalého okresu Jindřichův Hradec

| Vybrané geografické údaje některých správních obvodů ORP k 1. 1. 2010 | | | | | | |
|--|---------------------------|----------------|--------------------------|------------------|------------|---------------------------|
| Kraj, správní obvod ORP | Rozloha v km ² | Počet obyvatel | Počet obyvatel sídla ORP | Hustota osídlení | Počet obcí | z toho: se statutem města |
| <i>Jihočeský kraj</i> | <i>10 057</i> | <i>637 643</i> | | <i>63</i> | <i>623</i> | <i>54</i> |
| Dačice | 472 | 19 870 | 7 786 | 42 | 23 | 2 |
| Jindřichův Hradec | 933 | 48 017 | 22 460 | 51 | 58 | 7 |
| Třeboň | 538 | 25 378 | 8 709 | 47 | 25 | 4 |

Zdroj: Regionální informační systém⁵⁵ - upraveno

Správní obvod ORP Jindřichův Hradec čítá celkem 58 obcí, z toho 7 se statutem města. Obce s pověřeným obecním úřadem jsou ve správním obvodu 2 – Jindřichův Hradec a Nová Bystřice.

Na celkovém obyvatelstvu Jihočeského kraje má obyvatelstvo správního obvodu ORP Jindřichův Hradec mezi roky 2003-2008 stabilní podíl okolo 7,5%.

Tabulka č. 6: Podíl obyvatel SO J. Hradec na obyvatelstvu Jihočeského kraje

| Stav obyvatel k 31.12. | | | | | | |
|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Správní obvod | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
| Jihočeský kraj | 625541 | 625712 | 627766 | 630006 | 633264 | 636328 |
| Jindřichův Hradec | 47310 | 47377 | 47435 | 47360 | 47359 | 47934 |
| <i>podíl</i> | <i>7,56%</i> | <i>7,57%</i> | <i>7,56%</i> | <i>7,52%</i> | <i>7,48%</i> | <i>7,53%</i> |

Zdroj: Regionální informační systém⁵⁶ - vlastní propočty

Pokud sledujeme věkovou strukturu obyvatelstva Jihočeského kraje a obyvatelstva správního obvodu Jindřichův Hradec, je patrné, že ORP kopíruje krajskou strukturu. Odchyly ve věkové struktuře obyvatel nejsou v období let

⁵⁵ Regionální informační systém, 2010 [cit. 2010-11-13]. Obce s rozšířenou působností Jihočeský kraj. Dostupné z WWW: <http://www.risy.cz/obce_s_rozsirenou_pusobnosti_jihocesky_kraj>.

⁵⁶ Regionální informační systém, 2010 [cit. 2010-11-13]. Obce s rozšířenou působností Jihočeský kraj - Obyvatelstvo. Dostupné z WWW: <http://www.risy.cz/pocet_obyvatel_orp_jihocesky_kraj>.

2006 až 2008 větší než 0,6%. Podíl osob starších 60 let je v ORP Jindřichův Hradec dlouhodobě o 0,5% nižší než je celokrajský podíl.

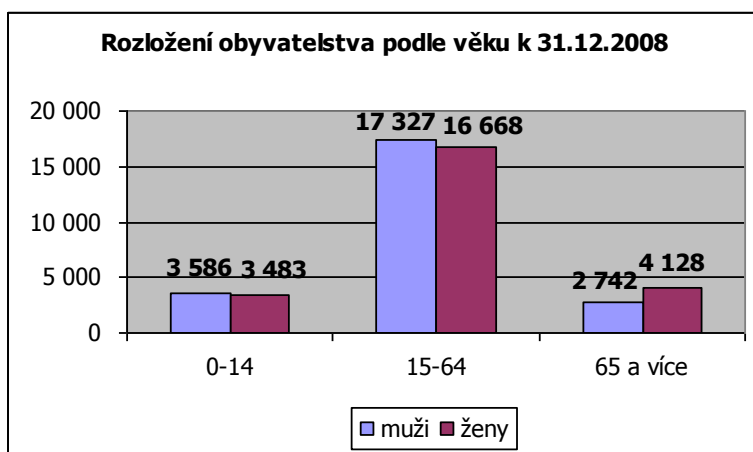
Tabulka č. 7: Věkové složení obyvatel SO ORP Jindřichův Hradec (v %)

| Složení obyvatelstva podle věku v % | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------|---------------|-------------|--------------|---------------|-------------|--------------|---------------|-------------|
| Správní obvod | 0-14 r. 2006 | 15-59 r. 2006 | 60+ r. 2006 | 0-14 r. 2007 | 15-59 r. 2007 | 60+ r. 2007 | 0-14 r. 2008 | 15-59 r. 2008 | 60+ r. 2008 |
| Jihočeský kraj | 14,6 | 71,1 | 14,3 | 14,5 | 71,1 | 14,5 | 14,4 | 70,8 | 14,8 |
| Jindřichův Hradec | 15,2 | 70,9 | 13,8 | 15,1 | 70,9 | 14,0 | 14,7 | 70,9 | 14,3 |

Zdroj: Regionální informační servis⁵⁷ - upraveno

K 31. 12. 2008 ve správním obvodu žilo 47 934 obyvatel. Z toho 23 655 mužů a 24 279 žen. Průměrný věk k tomuto datu byl 40,3 let,⁵⁸ přičemž průměrný věk v ČR byl ke stejnému datu 40,5 let.⁵⁹

Některá demografická data pracují s věkovou skupinou 60 a více let, jiná se skupinou 65 a více let. Věková struktura obyvatel správního obvodu Jindřichův Hradec k 31. 12. 2008 ukazuje, že ve věkové kategorii 65+ dochází k nárůstu podílu žen oproti mužům.



Graf č. 1: Složení obyvatelstva podle věku a pohlaví (k 31. 12. 2010)

Zdroj: Statistický průvodce obcemi Jihočeského kraje 2009 - vlastní zpracování⁶⁰

⁵⁷ Regionální informační systém, 2010 [cit. 2010-11-13]. Obce s rozšířenou působností Jihočeský kraj - Obyvatelstvo. Dostupné z WWW: <http://www.risy.cz/pocet_obyvatel_orp_jihocesky_kraj>.

⁵⁸ Statistický průvodce obcemi Jihočeského kraje 2009, 2009 [cit. 2010-11-13]. Vybrané údaje o správních obvodech obcí s rozšířenou působností. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/xec/edicniplan.nsf/t/72003231D4/\\$File/31131209101.pdf](http://www.czso.cz/xec/edicniplan.nsf/t/72003231D4/$File/31131209101.pdf)>.

⁵⁹ ČSÚ. Vybrané demografické údaje v České republice, 2009 [cit. 2010-11-13]. Dostupné z WWW: <http://www.czso.cz/cz/cr_1989_ts/0101.pdf>.

⁶⁰ Statistický průvodce obcemi Jihočeského kraje 2009, 2009 [cit. 2010-11-13]. Jindřichův Hradec - vybrané demografické údaje. Dostupné z WWW: <<http://www.czso.cz/xec/edicniplan.nsf/p/311312-09>>.

Ve správním obvodu jsou 4 obce s počtem obyvatel nad 2 000 obyvatel, ve kterých dle údajů z roku 2004 žilo 65% obyvatel celého správního obvodu.⁶¹ Následující tabulka ukazuje podíl věkového složení obyvatel těchto obcí i vzhledem k pohlaví obyvatel k 31. 12. 2008. Nejvíce osob starších 65 let žilo v Nové Včelnici, jednalo se o 19% žen. Nová Včelnice je od Jindřichova Hradce vzdálená 12km.

Tabulka č. 8: Obyvatelstvo v obcích nad 2000 obyvatel k 31. 12. 2008 (%)

| Města | Obyvatelstvo ve věku | | | Muži ve věku | | | Ženy ve věku | | |
|-------------------|----------------------|---------|------|--------------|---------|------|--------------|---------|------|
| | 0 - 14 | 15 - 64 | 65 + | 0 - 14 | 15 - 64 | 65 + | 0 - 14 | 15 - 64 | 65 + |
| Jindřichův Hradec | 14,6 | 71,3 | 14,1 | 14,9 | 73,6 | 11,5 | 14,4 | 69,1 | 16,4 |
| Kardašova Řečice | 15,6 | 70,2 | 14,2 | 15,9 | 73,6 | 10,5 | 15,3 | 66,9 | 17,8 |
| Nová Bystřice | 14,5 | 72,4 | 13,1 | 14,5 | 75,0 | 10,4 | 14,5 | 69,7 | 15,8 |
| Nová Včelnice | 14,4 | 69,4 | 16,2 | 14,7 | 72,0 | 13,3 | 14,1 | 66,9 | 19,0 |

Zdroj: Statistická ročenka Jihočeského kraje 2009⁶² - upraveno

Další údaje významné pro tuto práci pocházejí již z roku 2001, kdy proběhlo Sčítání lidí, domů a bytů. Významné z níže uvedené tabulky je, že v roce 2001 tvořily ve správním obvodu domácnosti jednotlivců 26,9% všech domácností. Ačkoliv od roku 1991 došlo k nárůstu o 2,7%, průměr Jihočeského kraje je ještě o 1,8% vyšší. Bohužel se z dostupných dat nepodařilo zjistit, jaká věková skupina v domácnostech jednotlivců převažuje. Pokud by se totiž jednalo o seniorskou skupinu, byla by data významná pro zhodnocení možnosti rodin zajistit potřebnou péči o své seniory.

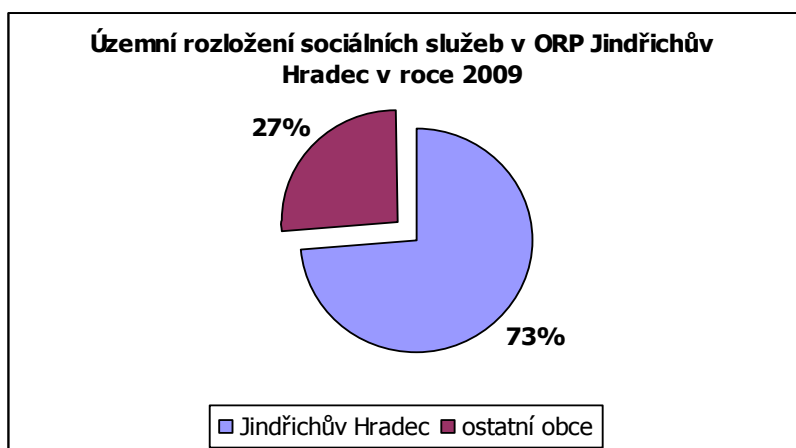
⁶¹ *Správní obvody obcí s rozšířenou působností - Jihočeský kraj 2004, 2005* [cit. 2010-11-13]. Správní obvod ORP Jindřichův Hradec: 1. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/xec/edicniplan.nsf/t/C600270180/\\$File/3105.pdf](http://www.czso.cz/xec/edicniplan.nsf/t/C600270180/$File/3105.pdf)>.

⁶² *Statistická ročenka Jihočeského kraje 2009, 2009*: 355

vygenerována na konci roku 2009 a znovu na začátku roku 2010, je tak možné vidět, že došlo k malým změnám.

K 31. 12. 2009 bylo ve správním obvodu aktivních 20 poskytovatelů sociálních služeb splňujících podmínky zákona o sociálních službách (včetně rané péče, která nemá ve správním obvodu pracoviště), jejichž klienti si mohli vybrat z 19 typů sociálních služeb. Někteří poskytovatelé nabízejí více než jednu sociální službu a některé typy služeb poskytuje více poskytovatelů služeb.

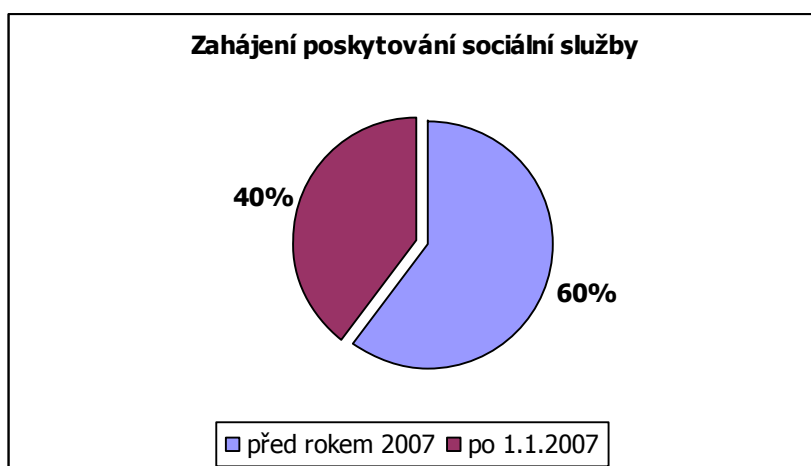
Většina organizací sociální služby poskytovala již před rokem 2007, tedy před účinností zákona o sociálních službách:



Graf č. 2: Územní rozložení sociálních služeb (k 31. 12. 2009)

Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

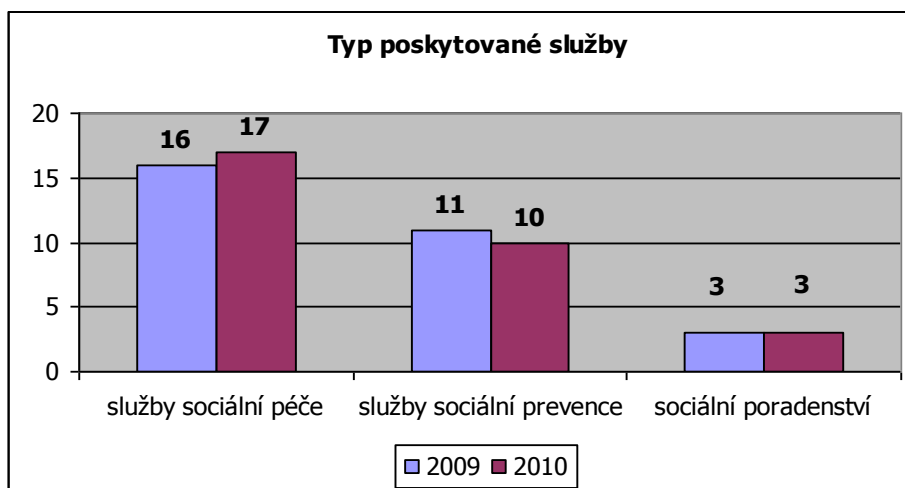
Téměř $\frac{3}{4}$ služeb je soustředěno přímo na území obce Jindřichův Hradec, což může vést k nedostupnosti služby pro občany ze vzdálenějších obcí.



Graf č. 3: Zahájení poskytování sociálních služeb

Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Jak je patrné z následujícího grafu, podle typu poskytované služby výrazně převažují služby sociální péče oproti službám sociální prevence a sociálnímu poradenství.



Graf č. 4: Sociální služby podle typu poskytované služby

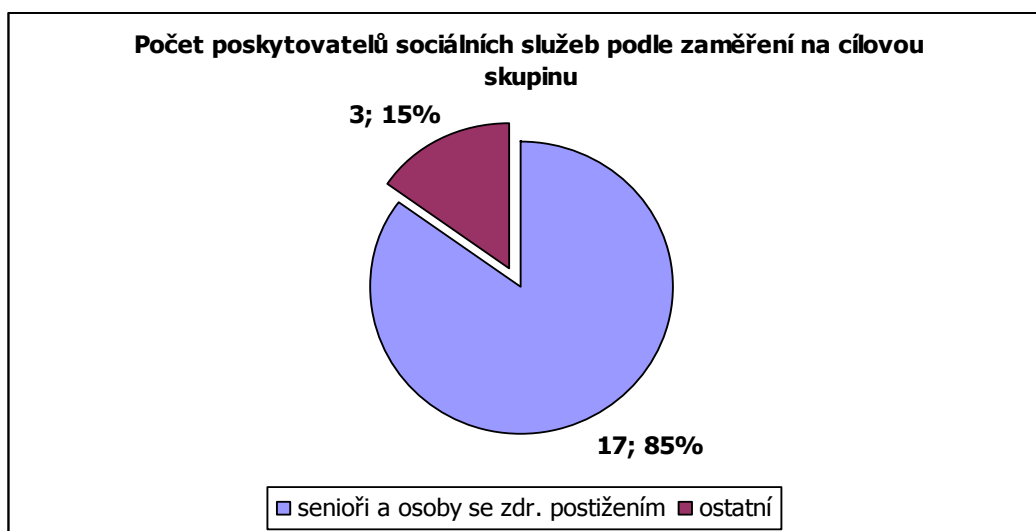
Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Konkrétně byly ke konci roku 2009 registrovány a poskytovány tyto sociální služby podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách:

- Služby sociální péče
 - Denní stacionáře (§46)
 - Domovy pro osoby se zdravotním postižením (§48)
 - Týdenní stacionáře (§47)
 - Domovy pro seniory (§49)
 - Domov se zvláštním režimem (§50)
 - Pečovatelské služby (§40)
 - Osobní asistence (§39)
 - Chráněné bydlení (§51)
 - Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče (§52)
- Služby sociální prevence
 - Azylový dům (§57)
 - Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (§62)
 - Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§66)

- Sociální rehabilitace (§70)
 - Terénní programy (§69)
 - Kontaktní centrum (§59)
 - Sociálně terapeutická dílna (§67)
 - Tlumočnické služby (§56)
 - Raná péče (§54)
- Sociální poradenství (§37)

Už výčet typů služeb naznačuje, že většina služeb je cílena na seniory nebo osoby se zdravotním postižením, tedy na cílové skupiny, u nichž je předpoklad, že jsou příjemcem příspěvku na péči, který je určen právě na nákup sociálních služeb. Z 20 poskytovatelů sociálních služeb se jich 17 orientuje na práci se seniory nebo osoby se zdravotním postižením, popř. kombinují práci s oběma skupinami.



Graf č. 5: Sociální služby podle cílové skupiny

Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Další analýzy se zaměřují výhradně na poskytovatele sociálních služeb pro cílové skupiny seniory a osoby se zdravotním postižením.

5.4 Analýza koncepčních dokumentů

Pro účely této práce je významné analyzovat základní platné koncepční dokumenty v oblasti sociálních služeb, které se dotýkají správního obvodu obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec. Analýza dokumentů je zaměřena

na sociální služby pro cílové skupiny této práce, tedy pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Základním dokumentem je Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje 2008-2010, protože podmínkou přidělení dotace ze státního rozpočtu je, aby potřeba dané služby byla zohledněna v krajském plánu sociálních služeb.

Ačkoliv obce na rozdíl od krajů nemají ze zákona povinnost plánovat sociální služby, jsou plány sociálních služeb zpracovány pro dvě největší obce správního obvodu – Jindřichův Hradec a Novou Bystřici. Tyto dokumenty vznikaly samostatně, vzájemná spolupráce obou obcí při plánování nebyla.

5.4.1 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje 2008-2010

Zákon o sociálních službách ukládá krajům povinnost vypracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb.⁶⁵ Tento plán se příkládá i k souhrnné žádosti o dotaci ze státního rozpočtu. Služba, jejíž potřebnost není definována v krajském plánu, nemůže být podpořena ze státního rozpočtu.

Na tomto místě je analyzován Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje 2008-2010 (SRPSS), schválený zastupitelstvem Jihočeského kraje 18.9.2007⁶⁶, s důrazem na sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec.

V oblasti péče o seniory si SPRSS klade jako hlavní prioritu podporu péče o seniora v domácím prostředí, s čímž souvisí podpora a rozvoj terénních pečovatelských služeb. Koncepce rozvoje sociálních služeb pro seniory do roku 2010 si klade za cíl udržet a rozšířit kapacitu v pobytových zařízeních, podporovat vznik sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních, rozšířit kapacity odlehčovacích služeb pro seniory a podporovat terénní sociální služby (str. 39).

V oblasti služeb pro osoby se zdravotním postižením je jako prioritní definována „*stabilizace sítě poskytovatelů sociálních služeb*“ (str. 51) formou podpory stávajících poskytovatelů a dále „*podpora zvýšení kapacity stávajících nebo vznik nových dosud chybějících sociálních služeb pro lidi se ZP s ohledem na jejich potřebnost, využitelnost, dostupnost a územní působnost*“ (str. 53-54). Jako opatření

⁶⁵ §95 zákona o sociálních službách

⁶⁶ *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na roky 2008-2010, 2007*

k naplnění této priority má sloužit zvýšení informovanosti o službách, podpora vzdělávání pracovníků v oblasti služeb, rozvoj terénních (osobní asistence, podpora samostatného bydlení a raná péče), ambulantních (centra denních služeb, denní stacionáře, sociální rehabilitace a sociálně terapeutické dílny) i pobytových (chráněné bydlení, týdenní stacionáře a odlehčovací služby) sociálních služeb (str.51-54).

Analyticko ekonomická část plánu navrhuje vzhledem k možnostem financování 3 fáze realizace plánu, přičemž v poslední fázi má do roku 2013 „*dojít k vytvoření sítě poskytovatelů, kteří budou mít garanci stabilního financování v následujících letech*“ (str. 127).

SPRSS Jihočeského kraje je obecným souhrnným dokumentem pro oblast celého kraje, který se sice detailně nezaměřuje na situaci v jednotlivých správních obvodech, nicméně je významným referenčním rámcem pro plánování služeb v jednotlivých obcích.

5.4.2 Komunitní plán pro Město Jindřichův Hradec

Kapitola se věnuje analýze opatření Komunitního plánu sociálních služeb pro Město Jindřichův Hradec⁶⁷ ve vztahu k sociálním službám poskytovaným podle zákona o sociálních službách.

Komunitní plánování bylo v Jindřichově Hradci realizováno od března 2007. Vznikly čtyři pracovní skupiny orientované na prioritní cílové skupiny. Jedná se o skupiny děti a mládež, osoby ohrožené sociálním vyloučením, senioři a osoby se zdravotním postižením, které více než rok pracovaly na vytvoření Komunitního plánu pro Město Jindřichův Hradec, který schválilo zastupitelstvo města 28.5.2008, od té doby jsou postupně realizována jednotlivá opatření. V současné době se nepřipravuje jeho aktualizace.

V následující části jsou analyzovány ty sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, jejichž zajištění bylo zjištěno jako potřebné v rámci komunitního plánování.

⁶⁷ *Komunitní plán sociálních služeb pro město Jindřichův Hradec, 2008*

Tabulka č. 10: Opatření komunitního plánování v Jindřichově Hradci

| Pracovní skupina | Opatření | Realizátor | Předpokládané zdroje na provoz | Průběh realizace |
|--------------------------------|---|---------------------|---|--|
| osoby se zdravotním postižením | vznik a provoz denního stacionáře pro lidi s hendikepem (§46) | o.s. Okna | dotační řízení MPSV, Město J. Hradec, platby klientů, benefice, sponzorské dary, Evropské fondy | registrována sociálně terapeutická dílna pro osoby se zdravotním postižením |
| | vznik a provoz chráněného bydlení (§51) | o.s. Okna | dotace MPSV, platby klientů, dotace Města J. Hradec, dary, benefiční akce | činnost zahájena 1.2.2010 |
| senioři | podpora realizace mobilního hospice (§44) | fyzické osoby | EU, MPSV, MZ ČR, zdravotní pojišťovny | nebylo realizováno |
| | udržení a rozšíření pečovatelské služby (§40) | pečovatelská služba | MPSV, zřizovatel, úhrady od uživatelů, příspěvek Města J. Hradec | od 1.1.2009 službu poskytuje Ledax o.p.s. - služba byla rozšířena o víkendy a večerní hodiny |
| | zřízení týdenního stacionáře s návaznými službami (§47) | Město J.Hradec | rozpočet Města J. Hradec, EU, MPSV, JČ Kraj | plánováno bylo propojení s odlehčovací službou (§44) - dosud nebylo realizováno |
| | vznik osobní asistence (§39) | MESADA o.s. | dotace od MPSV, příjmy z úhrad od uživatelů (v roce 2008 příspěvek od Města J.Hradec ve výši 209 000,-Kč) | osobní asistence je poskytována od května 2008 |

Zdroj: vlastní zpracování podle Komunitního plánu sociálních služeb pro město Jindřichův Hradec

5.4.3 Akční plán rozvoje sociálních služeb pro Město Nová Bystřice

Ve správním obvodu Jindřichův Hradec jsou jen dvě obce s pověřeným obecním úřadem. Vedle Jindřichova Hradce se jedná ještě o Novou Bystřici. Akční plán rozvoje sociálních služeb pro Město Nová Bystřice⁶⁸ byl zpracován na podzim roku 2007 v důsledku zákona o sociálních službách. Do té doby nebyly v obci poskytovány žádné sociální služby.

Jako klíčové skupiny, na něž se akční plán zaměřil, byly určeny, na základě znalosti demografického vývoje v obci, skupina seniorů a osoby se zdravotním postižením.

⁶⁸ KP projekt s.r.o. *Akční plán rozvoje sociálních služeb ve městě Nová Bystřice*, 2007

Důležitým zjištěním z akčního plánování byla potřeba pečovatelské služby na profesionální úrovni, tedy poskytování pečovatelské služby registrované podle zákona o sociálních službách. Akční plán vznikl až v době, kdy už pečovatelská služba byla registrovaná podle zákona o sociálních službách. Pečovatelská služba byla už dříve zajišťována pracovníci Města Nová Bystřice. Pokud by služba nadále nebyla registrovaná, nemohla by být podporována ze státního rozpočtu. Tato služba je zajišťována seniorům a osobám se zdravotním postižením ubytovaným v Penzionu pro důchodce (městské nájemní byty pro tuto cílovou skupinu) i osobám z místních částí obce.

Akční plán upozorňuje na častý průnik skupiny seniorů a osob se zdravotním postižením. „*Základním principem rozvoje terénní pečovatelské služby je podpořit setrvání těchto osob v jejich přirozeném domácím prostředí*“ (str. 10).

Pečovatelská služba je podle zákona o sociálních službách poskytována od května 2007 jako organizační složka města bez právní subjektivity. Registrována byla od června 2007. Akční plán rozvoje sociálních služeb jako prioritu definoval podporu dalšího rozvoje terénní pečovatelské služby, jejíž hlavní cílovou skupinou budou osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení.

Akční plán uvádí, že v roce 2007 byla pečovatelská služba financována ze zdrojů obce, do budoucna však upozorňuje na nutnost zajistit jiné zdroje financování. Optimálně je třeba zajistit tři zhruba stejně velké finanční zdroje – město, uživatel, dotace. Zvýšení podílu dotací na financování na více než 1/3 nákladů by vedlo ke snížení podílu obce (str. 20).

Pro rozvoj dalších sociálních služeb zvažuje Akční plán možnost využít i jiné externí zdroje – EU a regionální (krajské) prostředky (tamtéž). Do konce roku 2007 byla plánována změna Penzionu pro důchodce na Domov pro seniory podle zákona o sociálních službách, toto se však zatím realizovat nepodařilo. V případě rozvoje dalších služeb nejvyšší prioritou zůstává podpora a co nejdéší setrvání osob v jejich přirozeném prostředí. Vedle toho byla stanovena priorita v rozvoji terénní pečovatelské služby.

5.5 Analýza sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením a seniory

Celkem bylo v roce 2009 u 17 poskytovatelů poskytováno 25 sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Toto ukazuje, že jeden poskytovatel má v průměru registrovaný 1-2 typy sociální služby, přičemž některé typy sociálních služeb nabízí více poskytovatelů. Jedná se o denní i týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, odborné sociální poradenství, osobní asistenci, pečovatelskou službu, ranou péči a od roku 2010 i o chráněné bydlení.

Tabulka č. 11: Přehled služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením

| Registrovaná služba | Prosinec 2009 | Leden 2010 |
|--|---------------|------------|
| denní stacionáře | 2 | 2 |
| domovy pro osoby se zdravotním postižením | 3 | 3 |
| domovy pro seniory | 2 | 2 |
| domovy se zvl. režimem | 1 | 1 |
| chráněné bydlení | 1 | 2 |
| odborné sociální poradenství | 2 | 1 |
| osobní asistence | 2 | 2 |
| pečovatelská služba | 2 | 2 |
| raná péče | 3 | 3 |
| sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | 1 | 1 |
| sociálně terapeutické dílny | 1 | 1 |
| sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče | 1 | 1 |
| sociální rehabilitace | 1 | 1 |
| tlumočnické služby | 1 | 1 |
| týdenní stacionáře | 2 | 2 |

Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Česká katolická charita provozuje charitní domov pro seniory v Kardašově Řečici, ale vzhledem k nadregionálnímu působení organizace, je i tato služba v žádostech o dotaci MPSV posuzována jako nadregionální. Jeden z registrovaných poskytovatelů sociální služby osobní asistence v roce 2009 ani 2010 službu neposkytuje, podle svých slov z důvodu nedostatku klientů. Organizace poskytující

tlumočnické služby pro osoby postižené hluchoslepotou nemá již od roku 2009 ve správním obvodu personální zajištění. Sociální služba raná péče je sice poskytována i pro jindřichohradecko, nicméně jedná se o službu nadregionálního charakteru, která zde nemá pracoviště, navíc evidenci klientů nejsou schopni vztáhnout pouze k danému obvodu. Proto tyto organizace (v tabulce červeně označené) do dalších analýz zahrnuté nebyly.

V Tabulce č. 12 jsou uvedeny upravené počty služeb zařazených do dalších analýz:

Tabulka č. 12: Upravený přehled služeb pro seniory a osoby se zdr. postižením

| Registrovaná služba | Prosinec 2009 | Leden 2010 |
|--|----------------------|-------------------|
| denní stacionáře | 2 | 2 |
| domovy pro osoby se zdravotním postižením | 3 | 3 |
| domovy pro seniory | 1 | 1 |
| domovy se zvl. režimem | 1 | 1 |
| chráněné bydlení | 1 | 2 |
| odborné sociální poradenství | 2 | 1 |
| osobní asistence | 1 | 1 |
| pečovatelská služba | 2 | 2 |
| sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | 1 | 1 |
| sociálně terapeutické dílny | 1 | 1 |
| sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče | 1 | 1 |
| sociální rehabilitace | 1 | 1 |
| týdenní stacionáře | 2 | 2 |

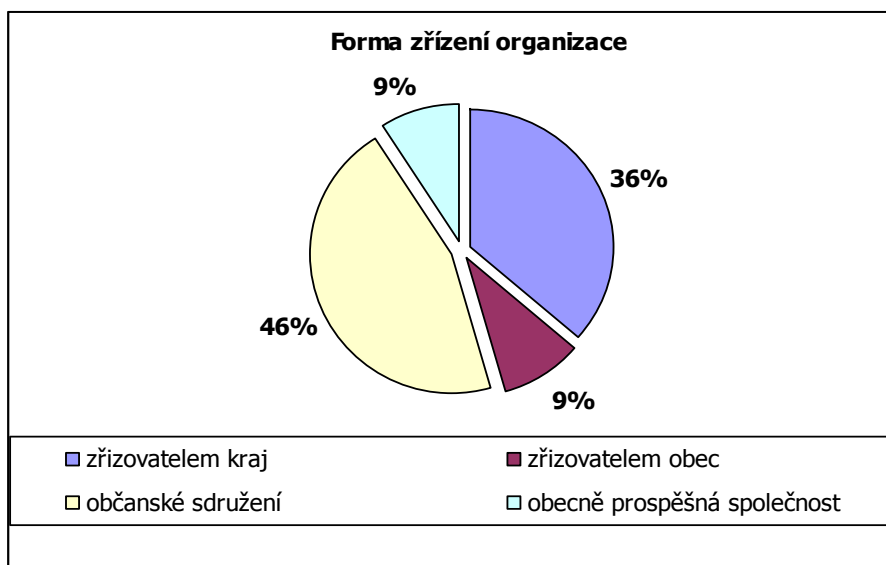
Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Odborné sociální poradenství bylo a nadále je poskytováno organizacemi s celorepublikovou působností (Národní rada osob se zdravotním postižením) nebo s pracovišti v celém Jihočeském kraji (Poradna pro uživatele sociálních služeb Jihočeského kraje), financování konkrétního pracoviště je tak závislé na prostředcích, které má celá organizace k dispozici, navíc služby jsou poskytovány bezplatně. Ale vzhledem k tomu, že tyto služby mají ve správním obvodu své pracoviště, budou do dalších analýz zahrnuté aspoň částečně. Dále o.s. Mesada, která poskytuje osobní asistenci, sociální rehabilitaci a sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby

se zdravotním postižením, má působiště ve více městech Jihočeského kraje a finanční zajištění je tak zajišťováno z Písku, kde je centrála. Ledax o.p.s. jako poskytovatel pečovatelské služby působí v několika městech Jihočeského kraje, proto byla získána pouze dílčí data o jeho financování.

I s výše uvedenými omezeními je pro účely práce zahrnuto do analýz 11 organizací poskytujících v roce 2009 i 2010 vždy 19 služeb seniorům a osobám se zdravotním postižením. Pokud není uvedeno jinak, je dále pracováno s daty za rok 2009.

Sociální služby mají různou formu zřízení organizace. Ve třech případech se jedná o příspěvkové organizace kraje, přičemž sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče jsou poskytovány v Nemocnici Jindřichův Hradec, jejímž zakladatelem je také Jihočeský kraj. Obec Jindřichův Hradec nezřizuje žádnou službu pro dané cílové skupiny, nicméně se podílí na spolufinancování některých typů služeb (viz. kapitola Podpora služeb z rozpočtu obcí). V případě jedné služby je zřizovatelem i poskytovatelem Město Nová Bystřice, které je vedle Jindřichova Hradce druhou obcí s pověřeným obecním úřadem v daném správní obvodu. Na území poskytuje služby jedna obecně prospěšná společnost. Nejčastější formou organizace jsou občanská sdružení.

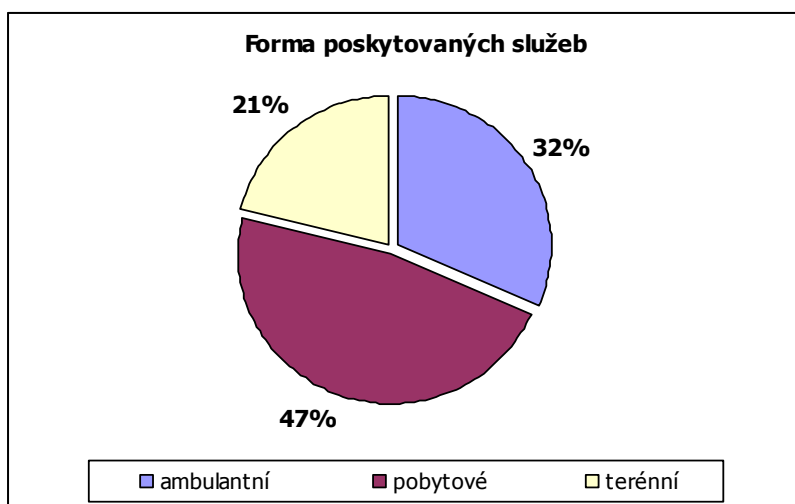


Graf č. 6: Organizace podle formy zřízení

Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením můžeme podle formy poskytování těchto služeb rozdělit na pobytové, ambulantní a terénní služby, popř. může být forma kombinovaná.

Graf č. 7 ukazuje, jakou formou byly služby na území ORP Jindřichův Hradec poskytovány k 31. 12. 2009. Nejčastěji (v devíti případech) jsou služby poskytovány jako pobytové, ve čtyřech případech se jedná o terénní služby, šest služeb je poskytováno jako ambulantní (v jednom případě je dle registru služba kombinací terénní a ambulantní formy, nicméně z rozhovoru vyplynulo, že v praxi je služba převážně ambulantní, proto je s ní zde takto zacházeno).



Graf č. 7: Forma poskytovaných služeb k 31.12.2009

Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Ačkoliv bylo s účinností zákona o sociálních službách očekáváno snížení počtu klientů v pobytových zařízeních sociálních služeb, tento předpoklad se zatím podle dostupných dat nenaplnil. Celková kapacita pobytových služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením je 417⁶⁹, z této kapacity bylo k 31.12.2009 využito 93%. Data o obsazenosti pobytových služeb v roce 2006 nebyla k dispozici, nicméně zástupci šesti pobytových služeb z osmi služeb poskytovaných již před rokem 2007, v rozhovorech (viz dále) shodně uvedli, že v období 2007-2009 nezaznamenali pokles zájmu o pobytové služby.

⁶⁹U pobytových služeb je kapacita pevně daná, hůře se maximální kapacita určuje u poskytovatelů terénním, příp. ambulantních služeb, kteří uvádějí buď momentální, nebo např. roční kapacitu.

5.6 Příspěvek na péči

Následující část je zaměřena na vyplácení příspěvku na péči ve správním obvodu Jindřichův Hradec. Data ukazující vývoj vyplácení příspěvku v čase byla vygenerována ze systému OK Nouze, který slouží k evidenci a vyplácení dávek.

5.6.1 Čerpání příspěvku na péči

Na konci roku 2006 předala Okresní správa sociálního zabezpečení Jindřichův Hradec sociálnímu odboru města Jindřichův Hradec seznamy příjemců příspěvku při péči o osobu blízkou a jinou a seznamy osob, jimž náleželo zvýšení důchodu pro bezmocnost. Tyto osoby byly překlopeny do nového systému příspěvku na péči.

Příspěvek na péči jako nový způsob financování sociálních služeb byl v ČR zaveden mimo jiné s cílem „zabezpečit svobodnou volbu způsobu zabezpečení služeb a reverzibilní přechod od ‚pasivního závislého pacientství‘ k ‚aktivnímu klientství‘“ (Pruša, et al. 2008:15), dále s cílem, aby se občané více zapojovali do řešení jejich situace. Smyslem zavedení příspěvku na péči bylo i „zrušit paušalizaci pohledu na zdravotně postižené občany a starobní důchodce“ (tamtéž).

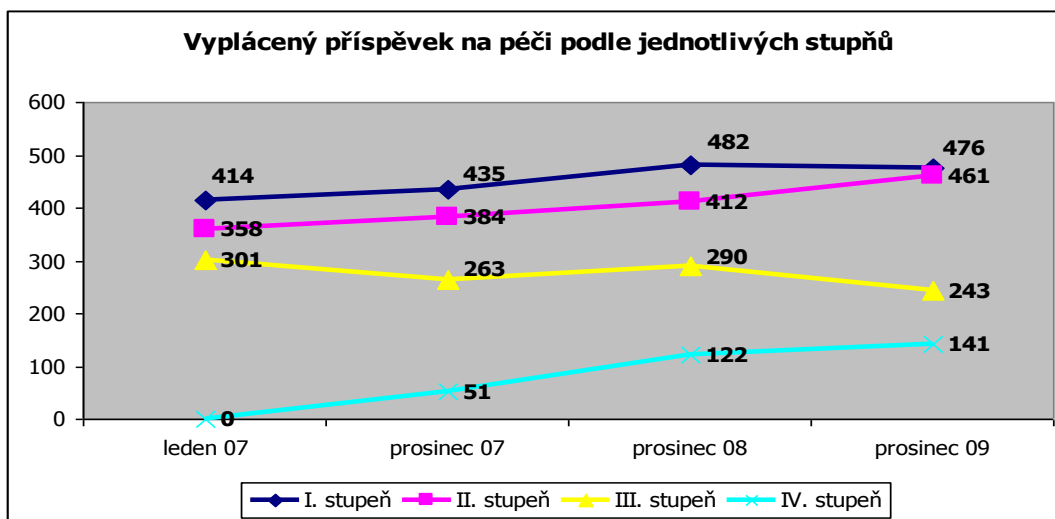
Tabulka č. 13 ukazuje, k jakému vývoji ve vyplácení příspěvku během tří let došlo. Počty příjemců zahrnují pouze řádně vyplacené dávky v daném měsíci (bez doplatků). První data za leden 2007 tak fakticky obsahují počty příjemců překlopených do nového systému. Data jsou rozdělena do dvou skupin příjemců – osoby mladší 18 let a osoby starší 18 let.

Tabulka č. 13: Vývoj počtu příjemců příspěvku na péči

| | Leden 07 | | Prosinec 07 | | Prosinec 08 | | Prosinec 09 | |
|--------------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | do 18 | nad 18 | do 18 | nad 18 | do 18 | nad 18 | do 18 | nad 18 |
| I. stupeň | / | 414 | 13 | 422 | 16 | 466 | 23 | 453 |
| II. stupeň | / | 358 | 10 | 374 | 11 | 401 | 11 | 450 |
| III. stupeň | 79 | 222 | 67 | 196 | 44 | 246 | 38 | 205 |
| IV. stupeň | / | / | 17 | 34 | 33 | 89 | 29 | 112 |
| Celkem | 79 | 994 | 107 | 1026 | 104 | 1202 | 101 | 1220 |
| | 1073 | | 1133 | | 1306 | | 1321 | |

Zdroj: vlastní zpracování dat ze systému OK Nouze

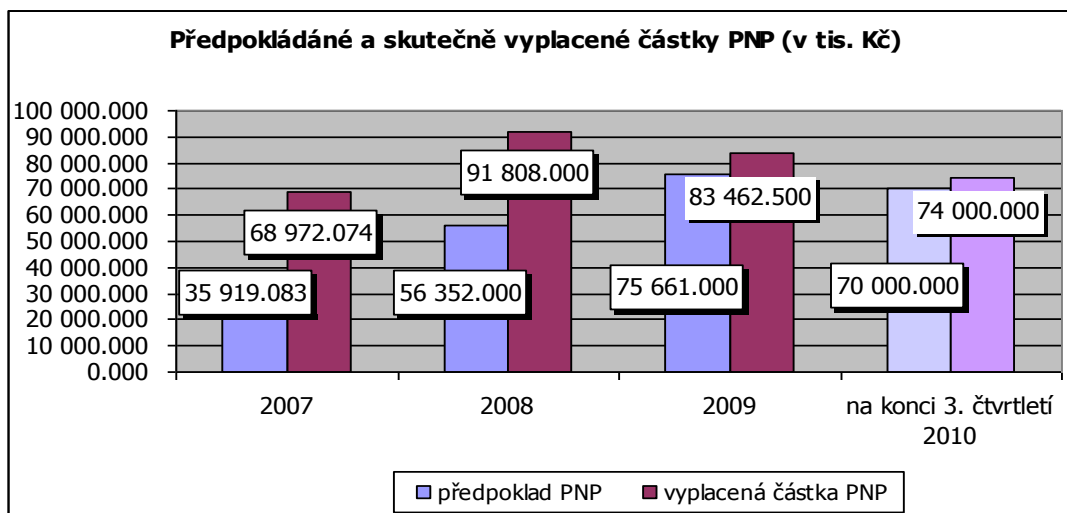
Z tabulky je zřejmé, že k nejvýraznějšímu nárůstu počtu vyplácených dávek došlo mezi roky 2007 a 2008. Celkově se počet příjemců příspěvku na péči za tři roky účinnosti zákona navýšil o 248 příjemců příspěvku na péči. Nejzřetelnější je nárůst u IV. stupně závislosti, do kterého nebyl překlopen nikdo a který je postupně přiznáván až na základě nových žádostí. Dále jsou zřetelné změny v počtu příjemců do 18 let věku, tyto osoby byly všechny překlopeny do III. stupně závislosti a postupně u nich dochází ke kontrolám a opětovnému posuzování nároku a výše příspěvku na péči.



Graf č. 8: Vývoj počtu příjemců příspěvku na péči podle stupně závislosti

Zdroj: vlastní zpracování dat ze systému OK Nouze

Poslední graf této kapitoly ukazuje změny mezi původně přislíbenou dotací a skutečně vyplacenými finančními prostředky na příspěvek na péči. Zároveň ukazuje meziroční změny celkových ročních částek vyplacených na příspěvek na péči. Částka za rok 2010 je platná k 30. září 2010 a je předpoklad, že bude v průběhu posledního čtvrtletí roku navýšena (stejně tomu bylo v předchozích letech).



Graf č. 9: Vývoj finančních prostředků na příspěvek na péči

Zdroj: vlastní zpracování interních dat Městského úřadu Jindřichův Hradec

Z grafu jasně vyplývá, že na následující rok zatím nikdy nebyla přislíbena dotace alespoň v takové výši, jaká byla v předchozím roce vyplacena, což ukazuje na snahu snižovat finanční prostředky na agendu příspěvku na péči. Tuto snahu se však v praxi nedaří realizovat a dotace jsou vždy v průběhu roku navyšovány.

Dále je překvapivý pokles vyplacených finančních prostředků mezi lety 2008 a 2009, ten je pravděpodobně způsoben tím, že dva roky od účinnosti zákona o sociálních službách (tedy na konci roku 2008) skončilo přechodové období podle §120 odst. 4 zákona o sociálních službách. Ten určil, že osoba, které před účinností zákona náleželo zvýšení důchodu pro bezmocnost jakožto osobě převážně bezmocné, má být překlopena do III. stupně závislosti. Pokud však byla osoba starší 80 let, byla na přechodné období dvou let sice zařazena do II. stupně, vyplácena však byla ve III. stupni závislosti (tedy místo 4 000,- Kč jí bylo vypláceno 8 000,-Kč). Na konci roku 2008 toto opatření skončilo a došlo k opětovnému posouzení zdravotního stavu, což mnohdy vedlo ke snížení vypláceného příspěvku nebo případně i k jeho odejmutí.

Podle odst. 3 §120 citovaného zákona byly všechny děti dříve považované za těžce zdravotně postižené překlopeny do III. stupně závislosti. S věkem pak dochází ke změně počtu posuzovaných úkonů a z toho důvodu k zahájení řízení z moci úřední. V některých případech byl příspěvek následně snížen nebo zcela odebrán.

Další tabulka ukazuje, jaký byl v jednotlivých letech předpoklad částek na příspěvek na péči a jeho následné čerpání za celou ČR.⁷⁰ Přitom i zde je patrné, že dotace přislíbená na následující rok je vždy nižší než skutečně vyplacená částka v roce předchozím:

Tabulka č. 14: Vývoj prostředků na příspěvek na péči – ČR

| Příspěvek na péči v ČR | 2007 | 2008 | 2009 |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| předpoklad PNP | 8 817 000 000 Kč | 12 088 000 000 Kč | 15 588 000 000 Kč |
| vyplacená částka PNP | 13 886 257 000 Kč | 17 540 300 000 Kč | 17 994 125 000 Kč |

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči⁷¹ – upraveno

Pokud jsou dány do poměru celorepublikové údaje a údaje za správní obvod obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec vyplývá z nich, že podíl Jindřichova Hradce na celkovém objemu prostředků na příspěvek na péči je v intervalu 0,41% až 0,52%.

Tabulka č. 15: Podíl SO J. Hradec na celorepublikovém objemu financí na příspěvek na péči

| rok | předpoklad | skutečně vyplaceno |
|------------|-------------------|---------------------------|
| 2007 | 0,41% | 0,50% |
| 2008 | 0,47% | 0,52% |
| 2009 | 0,49% | 0,46% |

Zdroj: vlastní výpočty z dostupných dat

Pokud zaokrouhlíme na jedno desetinné místo, dostaneme (vyjma předpokladu na rok 2007) 0,5% podíl na objemu vyplacených prostředků na příspěvek na péči za celou ČR. Ukazuje se tak, že situace odpovídá celorepublikovému trendu.

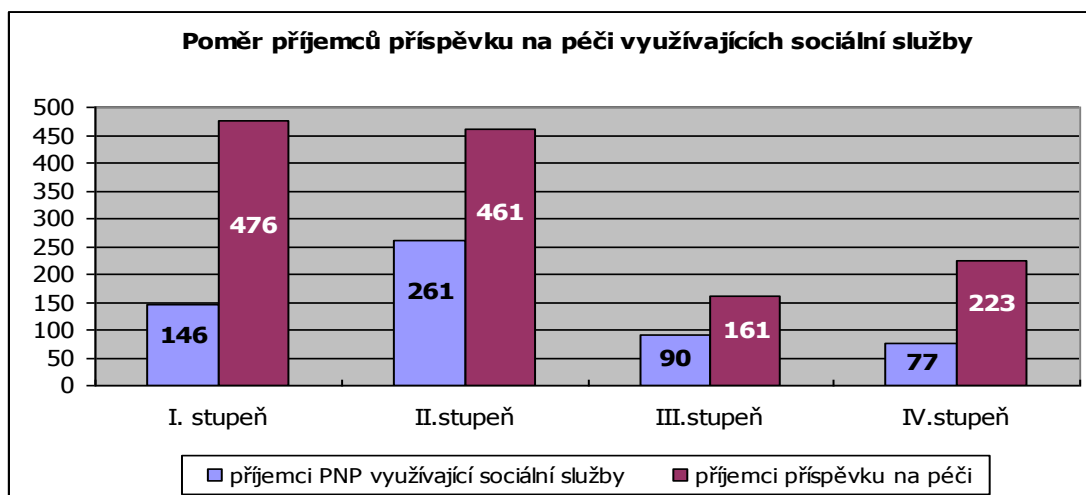
5.6.2 Využívání příspěvku na péči

Zákon o sociálních službách od počátku předpokládal, že díky příspěvku na péči bude postupně docházet ke snižování státních dotací na poskytování sociálních služeb. Aby byl tento předpoklad naplněn, je třeba, aby příjemci příspěvku tuto dávku využívali na nákup sociálních služeb. Následující graf ukazuje, jak jsou

⁷⁰Tabulka je vytvořena propojením dvou datových zdrojů, které spolu plně nekorrespondují, ačkoliv se jedná v obou případech o data Ministerstva práce a sociálních věcí. Jiná data z téhož zdroje uvádějí, že v roce 2009 výdaje na příspěvek na péči dosáhly částky 18,7 mld. Kč.

⁷¹Srovnej - *Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči*, 2010: 47 a Žárský 2009: 6 (předpoklad)

příspěvky v jednotlivých stupních využívány na nákup sociálních služeb. Data byla získána přímo od poskytovatelů sociálních služeb, kteří uvedli, kolik jejich klientů k 31.12.2009 pobíralo příspěvek na péči v daném stupni.⁷²



Graf č. 10: Využívání příspěvku na péči

Zdroj: vlastní zpracování dat ze systému OK Nouze a údajů od poskytovatelů služeb

Jak je z grafu zřejmé, nejčastěji sociální služby využívají příjemci II. a III. stupně příspěvku na péči. Následující tabulka ukazuje procentuální využití příspěvku na sociální služby.

Tabulka č. 16: Podíl příjemců příspěvku na péči využívajících sociální služby

| Příjemci příspěvku na péči využívající sociální služby v ORP JH | | Celá ČR ⁷³ |
|---|--------------|-----------------------|
| I. stupeň | 30,7% | 24,3% |
| II. stupeň | 56,6% | 27,8% |
| III. stupeň | 55,9% | 28,0% |
| IV. stupeň | 34,5% | 42,5% |
| celkem | 43,5% | 28,1% |

Zdroj: vlastní výpočty z dat ze systému OK Nouze a údajů od poskytovatelů služeb

Z Tabulky č. 16 plyne, že struktura příjemců příspěvku na péči využívajících sociální služby neodpovídá celorepublikovému průměru. V SO ORP J. Hradec využívá sociální služby o 15,4% více příjemců příspěvku na péči než je celorepublikový průměr. Je však třeba brát v úvahu odlišnou metodiku sběru dat

⁷²V některých případech může dojít k překrytí, pokud příjemce příspěvku na péči využívá zároveň více sociálních služeb. Mezi klienty jsou zahrnuti i ti, kteří nemají trvalé bydliště ve správním obvodu, a naproti tomu nejsou zohledněni ti, kteří využívají sociální služby v jiném správním obvodu, protože tato data nejsou dostupná. Jedna organizace poskytující službu domov pro seniory data neposkytla.

⁷³ Pečovatelská služba v ČR, 2010: 57 (upraveno a přepočteno)

a skutečnost, že vzhledem k metodice je možné, že jeden uživatel využívá více sociálních služeb a je tak započten dvakrát.

Z tabulky je zároveň zřejmé, že příjemci příspěvku na péči nevyužívají příspěvek na péči na nákup sociálních služeb ani z 50%. Z celkového počtu 1321 vyplacených příspěvků na péči k 31.12.2009 je 574 dle dostupných údajů využíváno na zajištění sociálních služeb, ostatní příjemci příspěvek pravděpodobně využívají na zajištění péče osobou blízkou nebo jinou osobou.

Pobytové sociální služby využívá 386 klientů, z nichž 380, tedy 98%, je příjemcem příspěvku na péči.

Tabulka č. 17: Klienti pobytových služeb s přiznaným příspěvkem na péči

| | počet příjemců | podíl na celku |
|-------------|-----------------------|-----------------------|
| I. stupeň | 68 | 18% |
| II. stupeň | 184 | 48% |
| III. stupeň | 66 | 17% |
| IV. stupeň | 62 | 16% |
| celkem | 380 | 98% |

Zdroj: údaje od poskytovatelů a vlastní výpočty

Příspěvek na péči ve III. či IV. stupni má přiznáno celkem 33% klientů pobytových sociálních služeb. Pobytové služby ve správním obvodu Jindřichův Hradec nejčastěji využívají klienti, kteří měsíčně pobírají II. stupeň příspěvku na péči. Jedná se o 48% všech klientů pobytových sociálních služeb, ze kterých jsou ve správním obvodu zastoupeny domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře, chráněné bydlení a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

5.7 Finanční podpora sociálních služeb z veřejných rozpočtů

Následující kapitola případové studie sleduje vývoj a změny ve financování sociálních služeb ze státního rozpočtu, podporu Jihočeským krajem a podporu služeb z rozpočtů obcí v rámci ORP Jindřichův Hradec. Sledovaným obdobím je rok 2007, kdy vešel v platnost zákon o sociálních službách, až rok 2009. Některá data se

dotýkají i roku 2010, avšak dotace za tento rok zatím nejsou vyúčtovány, proto dostupná data nemají plnou vypovídací hodnotu.

5.7.1 Podpora služeb ze státního rozpočtu

Ze státního rozpočtu jsou poskytovány dva typy dotací – dotace na služby regionálního nebo místního charakteru a dále dotace na služby neregionálního či celostátního rozsahu. Tato práce se zaměřuje na služby regionálního charakteru, proto i analýza podpory služeb ze státního rozpočtu je zacílena na poskytovatele, kteří mají ve správním obvodu pracoviště a zároveň v období 2007-2009 pro toto pracoviště žádali o dotaci Ministerstva práce a sociálních věcí.⁷⁴

Ministerstvo práce a sociálních věcí na svých internetových stránkách zveřejňuje výsledky dotačních řízení pro poskytovatele sociálních služeb.⁷⁵ Tématem práce jsou důsledky zákona o sociálních službách na financování sociálních služeb, proto i data byla sebrána pro vývoj financování služeb v období 2007-2010, přičemž sběr dat pro rok 2010 byl ukončen k 17.9.2010, kdy proběhlo 3. kolo dotačního řízení pro tento rok. Z dostupných dat budou dále analyzovány vždy jednotlivé typy služeb a vývoj jejich financování v čase.

Bohužel data za každý rok platnosti zákona jsou jiná – za rok 2007 a 2010 nebyly zveřejněny požadavky poskytovatelů na dotace MPSV. Požadavky na výše dotací jsou dostupné až za rok 2008 a 2009, přičemž za rok 2009 je možno skutečnou dotaci porovnat nejen s požadavkem poskytovatele, ale i s doporučením uvedeným v souhrnné žádosti o dotaci MPSV. Na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí jsou za rok 2009 dostupná data pouze ze dvou kol dotačního řízení, a protože pravděpodobně proběhlo 3. kolo, jehož výsledky nejsou zveřejněny, bylo MPSV elektronicky požádáno o zaslání kompletních výsledků dotačního řízení v roce 2009. Soubor MPSV zaslalo. Data byla ještě srovnávána s údaji ve výročních zprávách organizací, pokud tyto zprávy byly dostupné. Vzhledem k tomu, že výroční

⁷⁴ Národní rada osob se zdravotním postižením (poskytují službu odborné sociální poradenství) žádá o dotace na poskytování nadregionálních služeb. O.p.s. Ledax, poskytovatel pečovatelské služby, působí v celém Jihočeském kraji a na službu vždy žádá souhrnnou dotaci dostává společnou dotaci. Ledax o.p.s. poskytuje pečovatelskou službu v celém Jihočeském kraji a dotace je společná.

⁷⁵ *Ministerstvo práce a sociálních věcí : Sociální služby* [online]. 2010 [cit. 2010-11-03]. Dotace na poskytování sociálních služeb. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/740>>. V případě, že v některém roce došlo k pozdějšímu navýšení dotace a toto není na internetových stránkách zveřejněno, nemohla být tato data v analýzách zohledněna (výjimku tvoří rok 2009 – viz. dále v textu)

zprávy nezveřejňují všechny organizace, je v textu vždy uvedeno, pokud ke konfrontaci dat došlo.

Doporučení kraje je dostupné i za rok 2010, avšak bez údaje o požadavcích poskytovatelů nemá tento údaj takový význam. Opět jsou tedy nejlépe dostupná data za rok 2009.

5.7.1.1 *Služby sociální péče*

Ze služeb sociální péče se jedná o domovy pro osoby se zdravotním postižením, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, pečovatelskou službu, osobní asistenci, chráněné bydlení a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

Domov pro osoby se zdravotním postižením

Ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec působí tři organizace, které provozují domovy pro osoby se zdravotním postižením (DOZP). V případě dvou z nich je vedle této sociální služby provozován i týdenní a denní stacionář. Organizace sice mají rozdílné kapacity a částečně i cílové skupiny (v jednom případě je domov smíšený, v jednom případě je určen pro ženy s mentálním postižením a jeden domov je určen osobám již od 5 let věku), je však možno porovnat některé skutečnosti.

Organizace Bobelovka je nejmenší organizací s kapacitou 24 lůžek, Pístina nabízí klientům 72 lůžek a zařízení Sociální služby Česká má k dispozici 110 lůžek pro pobytovou sociální službu domovy pro osoby se zdravotním postižením.

Tabulka č. 18: DOZP – dotace MPSV

| | Bobelovka | Sociální služby Česká | Pístina |
|---------------------|------------------|------------------------------|----------------|
| Dotace 07 | 6 781 000 Kč | 14 787 000 Kč | 7 713 000 Kč |
| Požadavek 08 | 6 375 000 Kč | 19 827 200 Kč | 10 430 000 Kč |
| Dotace 08 | 5 360 600 Kč | 15 680 000 Kč | 9 202 200 Kč |
| Požadavek 09 | 6 868 900 Kč | 18 787 000 Kč | 11 495 000 Kč |
| Doporučení kraje 09 | 6 868 900 Kč | 18 787 000 Kč | 11 495 000 Kč |
| Dotace 09 | 5 806 175 Kč | 12 810 000 Kč | 8 325 000 Kč |
| Doporučení kraje 10 | 3 120 000 Kč | 9 570 000 Kč | 6 525 000 Kč |
| Dotace 10 | 3 820 000 Kč | 9 570 000 Kč | 7 063 000 Kč |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

V roce 2009 ve všech případech Jihočeský kraj doporučil přidělit dotaci v požadované výši. V roce 2010 došlo ve dvou případech k navýšení dotace oproti

doporučení kraje. Následující tabulka srovnává jednotlivé organizace z pohledu, v jakém poměru bylo vyhověno jejich žádostem a v jakém procentuálním poměru se meziročně měnila výše dotace u jednotlivých organizací.

Tabulka č. 19: Dotace pro DOZP – srovnání změn

| | Bobelovka | Sociální služby Česká | Pístina |
|-------------------------|------------------|------------------------------|----------------|
| % vyhovění požadavku 08 | 84.1% | 79.1% | 88.2% |
| % vyhovění požadavku 09 | 84.5% | 68.2% | 72.4% |
| poměr 08/07 | 79.1% | 106.0% | 119.3% |
| poměr 09/08 | 108.3% | 81.7% | 90.5% |
| poměr 10/09 | 65.8% | 74.7% | 84.8% |

Zdroj: vlastní výpočty z dostupných dat

Z výroční zprávy domova pro osoby se zdravotním postižením Pístina⁷⁶ se podařilo ověřit dotaci za rok 2009, u ostatních organizací je výroční zpráva psána za celou organizaci a údaje za jednotlivé služby tak nejsou dostupné.

V případě DOZP Bobelovka byl požadavek na dotaci MPSV nejlépe uspokojen v roce 2009, kdy došlo oproti předchozímu roku k navýšení dotace o téměř 450 tis. Kč, nicméně ani tato částka nedosáhla výše dotace přidělené v roce 2007.

V případě zařízení Sociální služby Česká i DOZP Pístina je patrný meziroční pokles dotací MPSV, přičemž nejvyšší dotace byla přiznána pro rok 2008. Sociální služby Česká v roce 2008 obdržely více než 79% požadavku a DOZP Pístina více než 88% požadavku.

Týdenní stacionáře

Týdenní stacionáře jsou provozovány ve správním obvodu dva. Provoz jednoho zajišťuje výše zmiňovaná Bobelovka, provoz druhého zařízení Sociální služby Česká, které patří pod organizaci Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec. Ve výročních zprávách je v obou případech zpracováno financování celé organizace, ne jednotlivých služeb.⁷⁷

⁷⁶ DOZP Pístina. *Výroční zpráva 09*, 2010 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <http://www.domovpistina.cz/userfiles/file/dokumenty_40.pdf>.

⁷⁷ Bobelovka. *Výroční zpráva 2009*, 2010 [cit. 2010-11-10]. Dostupné z WWW: <http://www.bobelovka.cz/upload_files/dokumenty_151.pdf>.

CSS J.Hradec. *Výroční zpráva za rok 2009*, 2010 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <http://www.cssjh.cz/userfiles/file/dokumenty_9.pdf>.

Tabulka č. 20: Týdenní stacionáře – dotace MPSV

| Týdenní stacionáře | Bobelovka | Sociální služby Česká |
|---------------------------|------------------|------------------------------|
| Dotace 07 | 6 057 000 Kč | 839 000 Kč |
| Požadavek 08 | 5 737 500 Kč | 731 900 Kč |
| Dotace 08 | 5 039 000 Kč | 685 400 Kč |
| Požadavek 09 | 6 305 900 Kč | 1 464 000 Kč |
| Doporučení kraje 09 | 6 305 900 Kč | 1 264 000 Kč |
| Dotace 09 | 2 725 000 Kč | 700 000 Kč |
| Doporučení kraje 10 | 3 500 000 Kč | 700 000 Kč |
| Dotace 10 | 3 500 000 Kč | 700 000 Kč |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Jednotlivé organizace mají rozdílné kapacity týdenních stacionářů (zatímco Sociální služby Česká nabízejí pouze 5 lůžek, Bobelovka nabízí 25 lůžek), proto i výše požadavku je výrazně vyšší.

Pro týdenní stacionář provozovaný zařízením ambulantičních a pobytových služeb Bobelovka byla pro rok 2009 Jihočeským krajem podpořena dotace v plné výši, pro stacionář provozovaný zařízením Sociální služby Česká byla navržena dotace krajem pro rok 2009 nižší o 200 tis. Kč. V roce 2010 odpovídá navržená a přidělená dotace poměru v kapacitách jednotlivých zařízení.

Tabulka č. 21: Dotace pro týdenní stacionáře – srovnání změn

| Týdenní stacionáře | Bobelovka | Sociální služby Česká |
|---------------------------|------------------|------------------------------|
| % vyhovění požadavku 08 | 87,8% | 93,6% |
| % vyhovění požadavku 09 | 43,2% | 47,8% |
| poměr 08/07 | 83,2% | 81,7% |
| poměr 09/08 | 54,1% | 102,1% |
| poměr 10/09 | 128,4% | 100,0% |

Zdroj: vlastní výpočty z dostupných dat

Dostupná data ukazují, že v případě týdenních stacionářů byla v obou případech přidělena dotace výrazně převyšující polovinu požadavku, v obou případech byla přidělená částka blízká 90% požadavku. Zatímco v roce 2009 ani v jednom případě částka nedosáhla 50% požadavku. V případě týdenního stacionáře provozovaného organizací Sociální služby Česká byla nejvyšší dotace v roce 2007. Ta byla v následujících letech o téměř 150 tis. Kč ponížena a dále se výrazně neměnila. V případě týdenního stacionáře organizace Bobelovka jsou vidět mezi jednotlivými roky výrazné rozdíly. Je patrný meziroční pokles, který je nejvýraznější v roce 2009.

Denní stacionáře

Denní stacionáře provozují stejná zařízení jako týdenní stacionáře, tedy Bobelovka a Sociální služby Česká.

Tabulka č. 22: Denní stacionáře – dotace MPSV

| Denní stacionáře | Bobelovka | Sociální služby Česká |
|---------------------|------------|-----------------------|
| Dotace 07 | 729 000 Kč | 640 000 Kč |
| Požadavek 08 | 637 500 Kč | 612 900 Kč |
| Dotace 08 | 624 700 Kč | 600 600 Kč |
| Požadavek 09 | 618 200 Kč | 1 040 000 Kč |
| Doporučení kraje 09 | 618 200 Kč | 1 040 000 Kč |
| Dotace 09 | 615 000 Kč | 680 000 Kč |
| Doporučení kraje 10 | 648 050 Kč | 519 400 Kč |
| Dotace 10 | 648 000 Kč | 519 000 Kč |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

V roce 2009 Jihočeský kraj podpořil v souhrnné žádosti výši dotace požadovanou poskytovateli u obou poskytovatelů v plné výši. Pro rok 2010 byl krajský návrh ponížen v jednom případě o 50 Kč a ve druhém o 400 Kč.

Tabulka č. 23: Dotace pro denní stacionáře – srovnání změn

| Denní stacionáře | Bobelovka | Sociální služby Česká |
|-------------------------|-----------|-----------------------|
| % vyhovění požadavku 08 | 98,0% | 98,0% |
| % vyhovění požadavku 09 | 99,5% | 65,4% |
| poměr 08/07 | 85,7% | 93,8% |
| poměr 09/08 | 98,4% | 113,2% |
| poměr 10/09 | 105,4% | 76,3% |

Zdroj: vlastní výpočty z dostupných dat

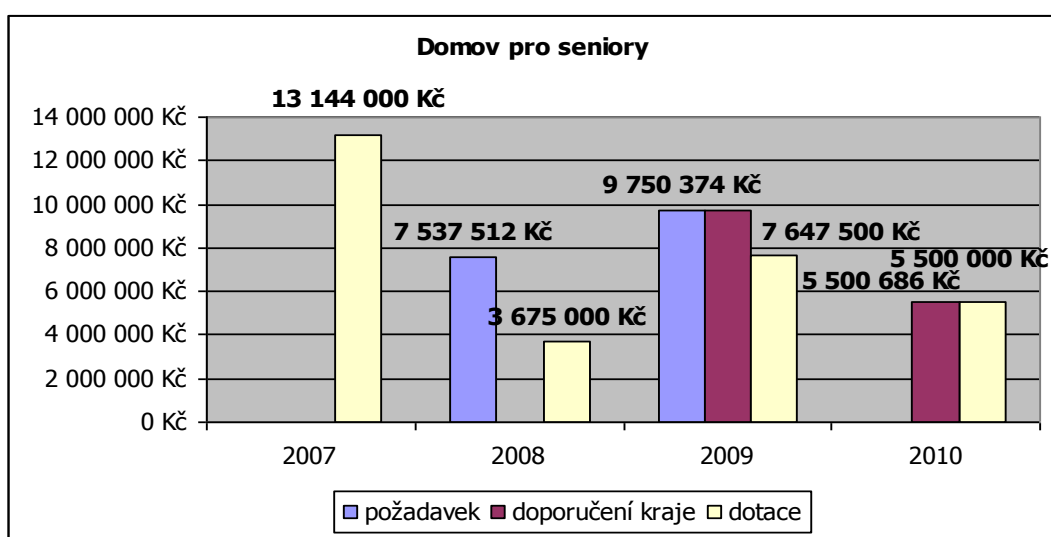
Pro rok 2008 je patrná výrazná podpora denních stacionářů, kdy požadavkům bylo v obou případech vyhověno z 98%. Pro rok 2009 bylo v případě Sociálních služeb Česká požadavku vyhověno „pouze“ z 65,4%, zatímco Bobelovce byla přiznána dotace téměř ve výši 100% požadavku. Pokud však vezmeme v úvahu fakt, že obě služby mají kapacitu 15 klientů, jsou přidělené dotace s rozdílem 65 tis. Kč. srovnatelné.

Domov pro seniory

Sociální služba domov pro seniory je zajišťována Centrem sociálních služeb Jindřichův Hradec v samostatné budově Domov seniorů Jindřichův Hradec, kde je kromě domova pro seniory i domov se zvláštním režimem. Obě tyto služby byly

poskytovány již před rokem 2007, takže o dotaci Ministerstva práce a sociálních věcí bylo žádáno již od roku 2007, kdy začalo financování podle zákona o sociálních službách.

Domovu pro seniory byla výrazně nejvyšší dotace poskytnuta v roce 2007. V roce 2008 byla dotace o téměř 9,5 mil. Kč nižší než v předchozím roce i vzhledem k tomu, že také požadavek na dotaci byl výrazně nižší. Požadavek byl v roce 2008 naplněn z 48,8%, v roce 2009 z 78,5%. Dotace se v roce 2009 oproti předchozímu roku více než zdvojnásobila. Pro rok 2010 byla přidělena dotace o 686 Kč nižší, než bylo doporučení kraje.

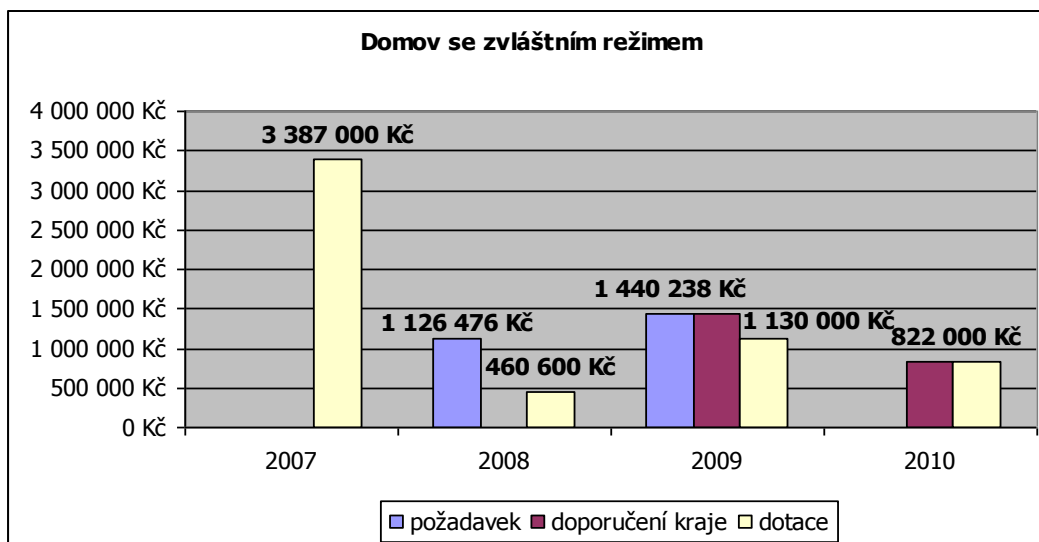


Graf č. 11: Domov pro seniory – dotace MPSV

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Domov se zvláštním režimem

Jak již bylo uvedeno výše, v rámci Domova seniorů Jindřichův Hradec je provozován i domov se zvláštním režimem. I na tuto službu byla poskytnuta nejvyšší dotace v roce 2007. Nejnižší dotací ze státního rozpočtu byla služba podpořena v roce 2008, kdy bylo přiděleno 40,9% požadované dotace, která činila pouze třetinu celkové dotace z roku 2007. Požadavek pro rok 2009 podpořil i Jihočeský kraj a dotace byla přidělena ve výši 78,5% požadavku. Pro rok 2010 byla zatím přidělena dotace odpovídající návrhu Jihočeského kraje.



Graf č. 12: Domov se zvláštním režimem – dotace MPSV

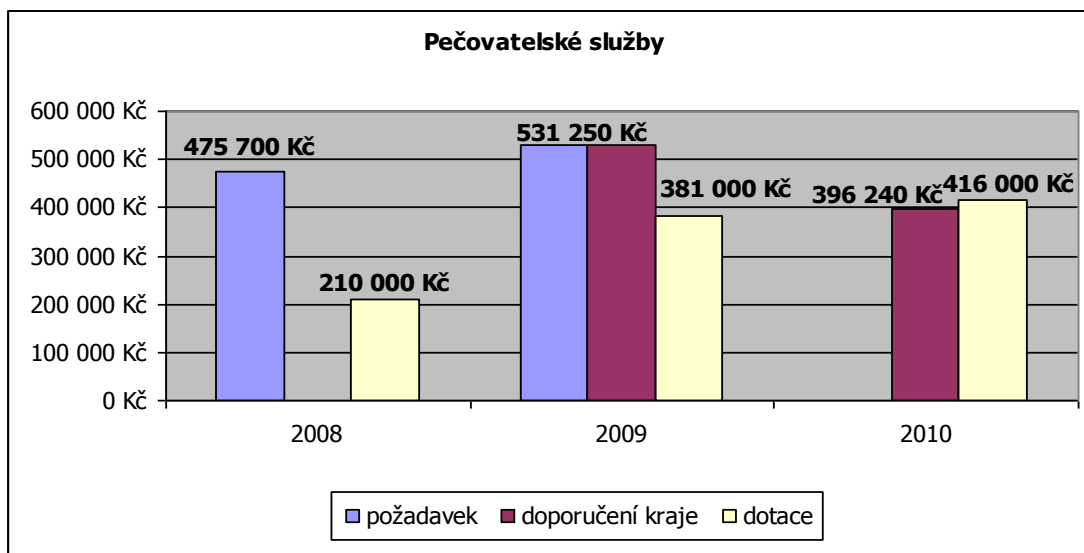
Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

U obou výše uvedených služeb poskytovaných v jedné budově pod hlavičkou jedné organizace je jasně vidět, že v roce 2010 neodpovídá doporučená výše dotace ani výši dotace přidělené v roce 2009.

Pečovatelská služba

Pečovatelskou službu ve správní obvodu ORP Jindřichův Hradec zajišťují dva registrovaní poskytovatelé. Nicméně Ledax,o.p.s. je organizací působící v několika městech Jihočeského kraje, kdy o poskytnutí dotace žádá souhrnně, proto je v této části vynechána.

Druhým poskytovatelem služby jsou Pečovatelské služby N. Bystřice, které dotaci MPSV čerpají od roku 2008. Přidělené dotace mají u služby vzrůstající charakter. V roce 2008 přidělilo MPSV dotaci ve výši 44,1% požadavku, v roce 2009 to již bylo 71,7% požadavku (požadavek podpořil i Jihočeský kraj). Pro rok 2010 byla přidělena dotace o 16 760 Kč vyšší, než bylo doporučení Jihočeského kraje uvedené v souhrnné žádosti o dotaci MPSV.

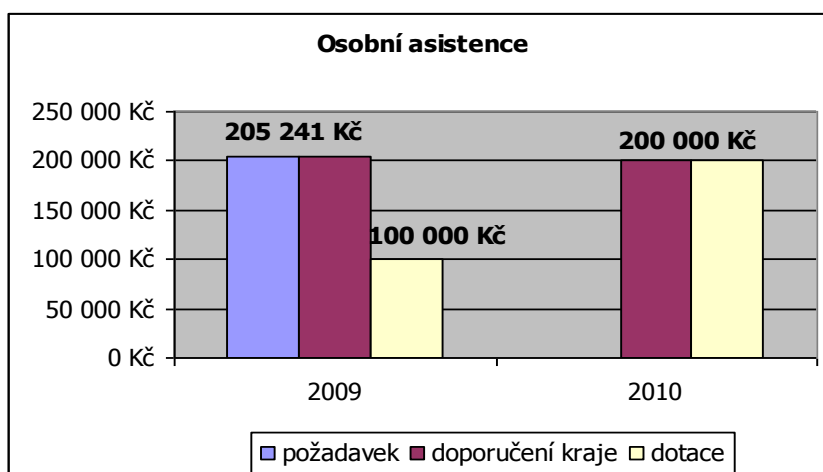


Graf č. 13: Pečovatelské služby – dotace MPSV

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Osobní asistence

Sociální služba osobní asistence je poskytována od května 2008. Službu poskytuje občanské sdružení Mesada sídlící v Písku, které osobní asistenci poskytuje ve více městech. Mesada samostatně o dotaci pro Jindřichův Hradec žádá až od roku 2009. Požadavek organizace v souhrnné žádosti o dotaci podpořil i Jihočeský kraj, dotace však byla přidělena ve výši 48,7% požadované částky. Pro rok 2010 navrhl Jihočeský kraj dvojnásobnou výši dotace oproti přidělené částce v roce 2009, k 17.9.2010 byla tato částka skutečně přidělena.



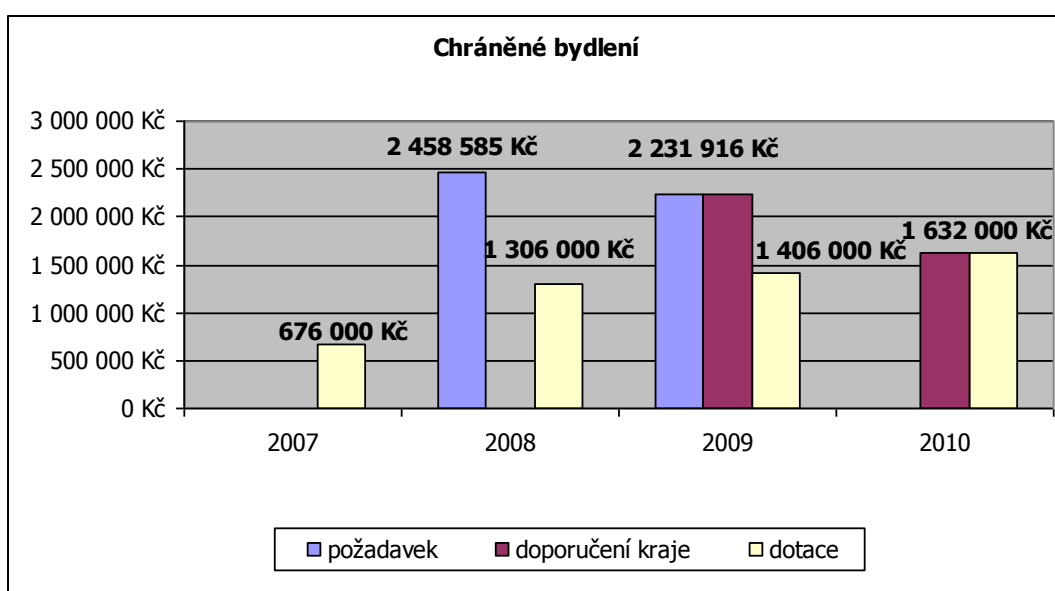
Graf č. 14: Osobní asistence – dotace MPSV

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Chráněné bydlení

Již od začátku platnosti zákona o sociálních službách provozuje občanské sdružení Proutek chráněné bydlení. Níže uvedený graf znázorňuje vývoj dotací v jednotlivých letech.

Pro rok 2008 bylo dotací uspokojeno 53,1% požadavku. V roce 2009 byla přiznána dotace ve výši 63% požadované částky podpořené Jihočeským krajem. Z grafu je patrné, že meziročně dochází k nárůstu výše přidělené dotace, a to i přesto, že v roce 2009 byl požadavek nižší než v roce 2008. Pro rok 2010 je přiznání vyšší dotace pravděpodobně způsobeno rozšířením kapacity služby o 6 míst.



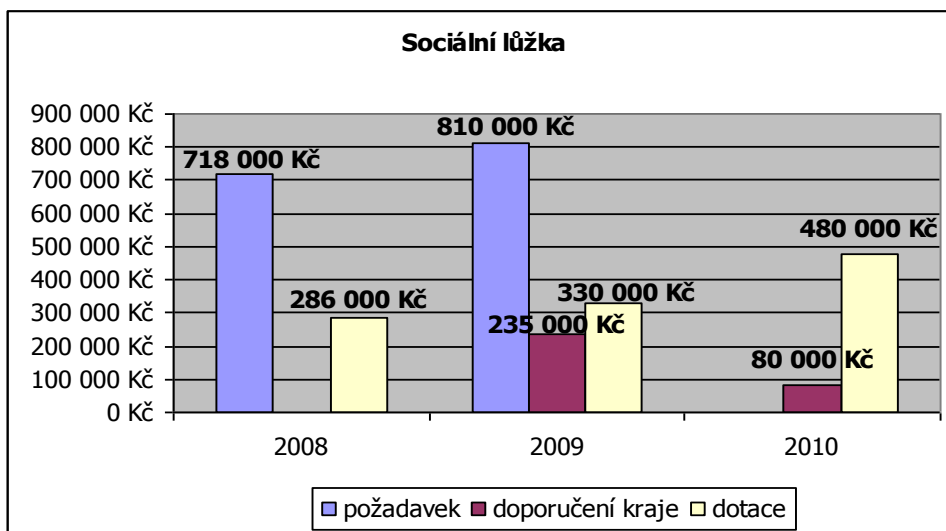
Graf č. 15: Chráněné bydlení – dotace MPSV

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Nabídku chráněného bydlení od roku 2010 doplnilo i občanské sdružení Okna, kterému Jihočeský kraj doporučil dotaci ve výši 576 tis. Kč, kterou MPSV schválilo.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, tzv. sociální lůžka, nabízí Nemocnice J. Hradec a.s.. Žádost o dotaci MPSV byla poprvé podána pro rok 2008, kdy byl požadavek naplněn z 39,8%. V roce 2009 a 2010 přiznaná dotace vždy výrazně převyšuje doporučení kraje. Požadavek pro rok 2009 byl naplněn z 40,7%, přesto, že Jihočeský kraj navrhoval dotaci ještě o 95 tis. Kč nižší. V roce 2010 byla dotace navýšena o 400 tis. Kč oproti krajskému návrhu.



Graf č. 16: Sociální lůžka – dotace MPSV

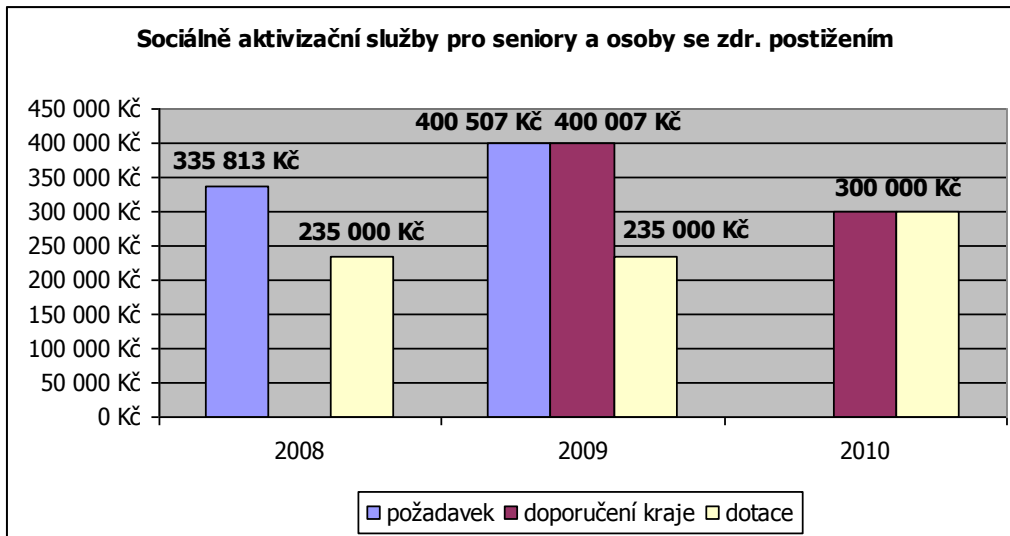
Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

5.7.1.2 Služby sociální prevence

V oblasti služeb sociální prevence poskytují organizace sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociální rehabilitaci a sociálně terapeutickou dílnu.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením i sociální rehabilitaci poskytuje o.s. Mesada, které má sídlo v Písku. V Jindřichově Hradci má pracoviště. Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením jsou poskytovány od roku 2008 pouze v Jindřichově Hradci. V roce 2008 obdržela organizace na tuto službu 70% požadované dotace, pro rok 2009 to bylo 58,7% požadované dotace, přičemž doporučení kraje bylo ponížít dotaci o 500 Kč. Pro rok 2010 byla k 17.9.2010 přidělena dotace ve výši doporučení kraje, která je o 65 tis. vyšší než v předchozích dvou letech.

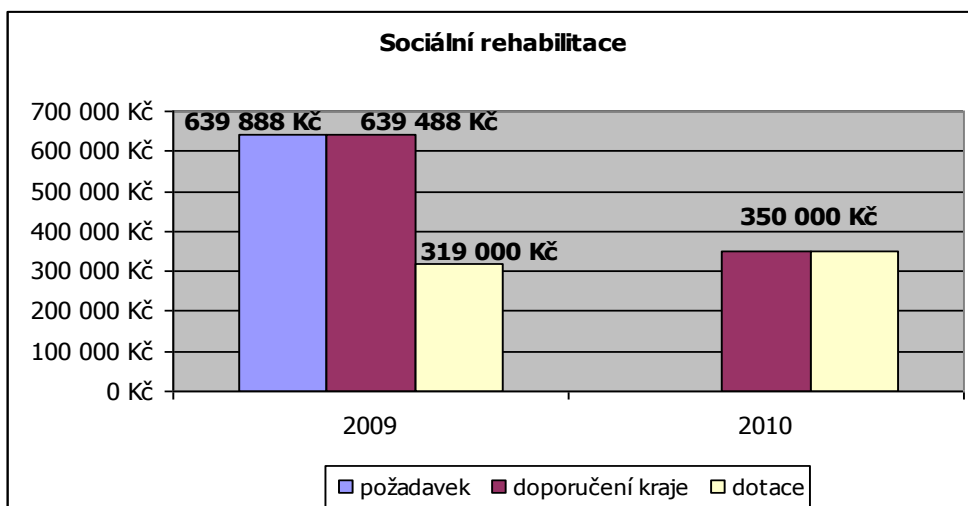


Graf č. 17: Sociálně aktivizační služby – dotace MPSV

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Sociální rehabilitace

Pro službu sociální rehabilitace, kterou poskytuje o.s.Mesada, je žádost o dotaci podávána samostatně pro Jindřichův Hradec od roku 2009. V roce 2009 byla původně požadovaná částka v doporučení kraje ponížena o 400 Kč, nicméně přidělena byla pouze ve výši 49,9% požadavku. Pro rok 2010 byla k 17.9.2010 dotace přidělena v plné výši návrhu kraje. Dotace pro rok 2010 je o 31 tis. vyšší než v předchozím roce.



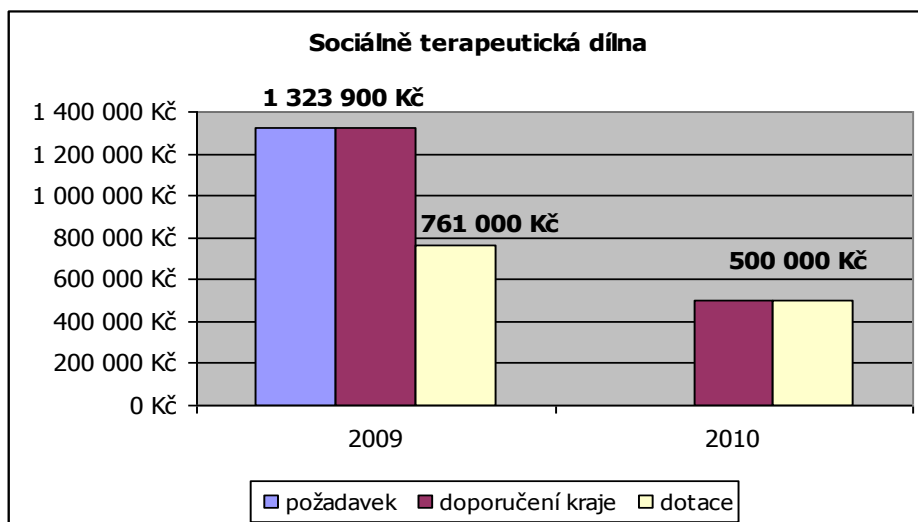
Graf č. 18: Sociální rehabilitace – dotace MPSV

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Sociálně terapeutická dílna

Poslední ze služeb sociální prevence, sociálně terapeutickou dílnu, provozuje od roku 2009 občanské sdružení Okna. Částku, kterou Okna na tuto službu v roce 2009 požadovala, podpořil v souhrnné žádosti o dotaci i Jihočeský kraj, nicméně dotace byla přiznána ve výši 57,5% požadované částky. Pro rok 2010 bylo doporučení kraje naplněno v plné výši, nicméně občanské sdružení dostalo částku o 161 tis.Kč nižší než v roce 2009.⁷⁸

Výše dotace v roce 2009 je uvedena podle výroční zprávy této organizace.⁷⁹



Graf č. 19: Sociálně terapeutická dílna – dotace MPSV

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

5.7.1.3 Sociální poradenství

Poslední část tvoří analýza financování sociálního poradenství⁸⁰, které poskytuje Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje (pracoviště Jindřichův Hradec). Tato organizace má působnost v několika městech Jihočeského kraje, přičemž teprve od roku 2009 žádá o dotaci pro jednotlivá pracoviště samostatně.

Požadavek pro rok 2009 podpořil i Jihočeský kraj, přiznaná dotace však činila pouze 61,9% požadované částky.⁸¹ Pro rok 2010 byla k 17.9.2010 přiznána dotace

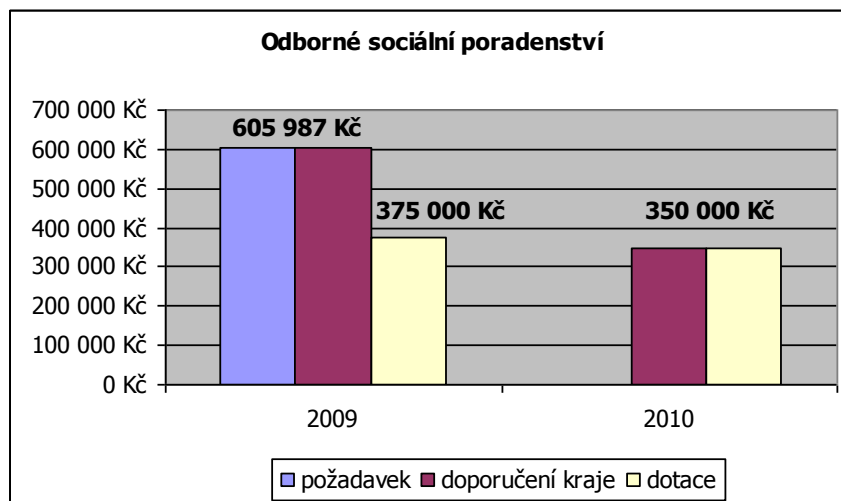
⁷⁸ Od roku 2010 o.s. Okna na službu sociálně-terapeutická dílna čerpá dotaci z programu Individuální projekt (viz. Podpora služeb z rozpočtu kraje), v rozhovoru tak zástupce tohoto občanského sdružení sdělil, že dotaci MPSV čerpat nebudou, protože není možný souběh obou finančních zdrojů.

⁷⁹ O.s.Okna. *Výroční zpráva 2009, 2010.*

⁸⁰ Do konce roku 2009 poskytovala tuto službu ještě Národní rada osob se zdravotním postižením, která však službu poskytuje celorepublikově a do analýz dotací MPSV tak není zařazena.

⁸¹ Zda-li ještě v roce 2009 došlo k navýšení dotace, není jasné, protože datový soubor MPSV tuto službu nezahrnoval.

v plné výši doporučení kraje, která je však o 25 tis. nižší než v předchozím roce. Je však nutno dodat, že dotace pro rok 2010 může být ještě navýšena.



Graf č. 20: Odborné sociální poradenství – dotace MPSV

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV

5.7.1.4 Shrnutí

Z dostupných dat je ve většině případů patrné snižování neinvestičních dotací Ministerstva práce a sociálních věcí u pobytových zařízení. U ambulantních a terénních sociálních služeb vykazují data za správní obvod obce s rozšířenou působností opačný trend, tedy, že dotace jsou meziročně navyšovány. Tato situace odpovídá trendu podporovat péči o osoby v domácím prostředí i skutečnost, že dalším výrazným zdrojem státních prostředků jsou příspěvky na péči, kterými zejména v případě pobytových zařízení klienti péči hradí. Příspěvek na péči v případě celoročních pobytů náleží poskytovateli v plné výši bez ohledu na poskytovanou péči, v případě týdenních pobytů ve výši maximálně 75%.⁸² Po novele zákona o sociálních službách tvoří výjimku mezi pobytovými službami chráněné bydlení, kdy klient z příspěvku na péči hradí služby pouze v rozsahu smlouvy.⁸³

⁸² §73 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění po novele zákona 1.7.2009

⁸³ §75 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění po novele zákona 1.7.2009

5.7.2 Podpora sociálních služeb Jihočeským krajem

Jihočeský kraj poskytuje prostřednictvím svého rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb na svém území dotaci MPSV ČR.⁸⁴ Tato dotace je pro účely této práce zpracovaná v předchozí části nazvané Podpora služeb ze státního rozpočtu.

Data pro zpracování této části byla získána z internetového portálu Jihočeského kraje a dále na základě informací z dotazníku zasláného na Krajský úřad Jihočeského kraje.⁸⁵

Jihočeský kraj je zřizovatelem 20 zařízení sociální péče⁸⁶, kdy ve správním obvodu Jindřichův Hradec se jedná 3 zařízení ústavního typu. Z dotazníku zasláného na Krajský úřad Jihočeského kraje vyplynulo, že na výkon zřizovatelských funkcí vůči těmto zařízením nedostává Jihočeský kraj od státu žádnou zvláštní dotaci. Na provoz zařízení Jihočeský kraj poskytuje příspěvek zřizovatele, jehož výše je stanovena na základě finančního plánu organizace a závisí na schváleném rozpočtu kraje i na výši dotace poskytnuté organizaci od MPSV. Příspěvek je zřizovaným organizacím poskytován každoročně, avšak meziroční výhled výše příspěvku zřizovatele neexistuje.

Krajský úřad byl požádán o sdělení výše zřizovatelského příspěvku v jednotlivých letech účinnosti zákona o sociálních službách u zařízení ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec. Bohužel vzhledem k tomu, že příspěvek zřizovatele je poskytován na celou organizaci, na jednotlivé služby příspěvek nelze rozdělit.⁸⁷

Prvním ze zřizovaných zařízení je Bobelovka – centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb. Toto zařízení poskytuje sociální služby denní stacionáře, týdenní stacionáře a domovy pro osoby se zdravotním postižením. Druhým zařízením je Pístina – domov pro osoby se zdravotním postižením, kde je poskytována pouze tato sociální služba. Největší organizací, která v ORP Jindřichův Hradec působí a kterou zřizuje Jihočeský kraj, je Centrum sociálních služeb

⁸⁴ Aktualizace ekonomicko analytické části Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2010, 2009: 4

⁸⁵ dotazník je Přílohou č. 28 této práce

⁸⁶ Jihočeský kraj, c2005 [cit. 2010-10-29]. Seznam zřizovaných organizací - zařízení sociální péče. Dostupné z WWW: <[http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=175&par\[lang\]=CS&par\[id_typ\]=18](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=175&par[lang]=CS&par[id_typ]=18)>.

⁸⁷ odpovědí z dotazníku zasláného na Krajský úřad Jihočeského kraje

Jindřichův Hradec, jehož zařízení přesahují správní obvod ORP Jindřichův Hradec a jsou rozmístěna po celém bývalém okrese Jindřichův Hradec. Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec ve správním obvodu poskytuje denní stacionář, týdenní stacionář, domov pro osoby se zdravotním postižením, domov pro seniory a domov se zvláštním režimem. Uvedené částky jsou však „zcela nevypovídající, protože je v nich obsažen i příspěvek pro DS Třeboň, DS Budiškovice, DS České Velenice, Manželskou a předmanželskou poradnu v Jindřichově Hradci a ve Strakonících, pěstounské rodiny, pečovatelskou službu (rok 2007, 2008)“⁸⁸, přesto jsou zde pro celistvost a pro ilustraci změn uvedeny.

Tabulka č. 24 uvádí reálné finanční prostředky, které v jednotlivých letech vyplatil Jihočeský kraj jako příspěvek zřizovatele zřizovaným organizacím:

Tabulka č. 24: Příspěvek zřizovatele – vývoj v období 2007 až 2010

| Zřizovaná organizace | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---------------|--------------|--------------|---------------|
| Bobelovka - centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb | 802 596 Kč | 1 000 000 Kč | 3 550 000 Kč | 5 039 000 Kč |
| Pístina - domov pro osoby se zdravotním postižením | 1 500 000 Kč | 1 314 610 Kč | 2 125 850 Kč | 3 800 000 Kč |
| Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec | 11 181 853 Kč | 9 736 587 Kč | 8 240 540 Kč | 13 068 685 Kč |

Zdroj: Krajský úřad Jihočeského kraje (vlastní zpracování)

Pomocí procentního vyjádření přepočteme k jakému nárůstu či poklesu v jednotlivých letech došlo:

Tabulka č. 25: Meziroční srovnání příspěvku zřizovatele

| Zřizovaná organizace | 2008/2007 | 2009/2008 | 2010/2009 |
|---|-----------|-----------|-----------|
| Bobelovka - centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb | 125% | 355% | 142% |
| Pístina - domov pro osoby se zdravotním postižením | 88% | 162% | 179% |
| Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec | 87% | 85% | 159% |

Zdroj: vlastní propočty

Při sledování meziroční výše příspěvku zřizovatele je patrné, že příspěvek Bobelovce každoročně narůstá, nejvýraznější nárůst je patrný mezi roky 2008 a 2009. Mezi roky 2007 a 2008 došlo k poklesu příspěvku

⁸⁸ citováno z odpovědi v dotazníku zasláném na Krajský úřad Jihočeského kraje

zřizovatele pro Pístinu. V roce 2008 totiž Pístina dostala nejvyšší státní dotaci za uplynulé období., nicméně v dalších letech je patrný opětovný nárůst. K nárůstu příspěvku zřizovatele pro Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec došlo až mezi roky 2009 a 2010, v předchozích letech bylo patrné meziroční snižování příspěvku.

Jihočeský kraj je dále zakladatelem Nemocnice Jindřichův Hradec a.s., která poskytuje pobytovou sociální službu ve zdravotnickém zařízení ústavní péče (tzv. „sociální lůžka“). Dle sdělení pracovníků Krajského úřadu však Jihočeský kraj na tuto sociální službu žádným způsobem nepřispívá a služba je financována výhradně z plateb uživatelů, úhrad od zdravotních pojišťoven a z dotací od MPSV, popř. se na financování podílejí dary.

Vedle těchto dotací Jihočeský kraj každoročně poskytuje příspěvky a granty⁸⁹ na podporu určitých služeb z rozpočtu kraje (mimo jiné se jedná např. o granty v drogové oblasti či v oblasti menšin a azylantů). Tyto dotační tituly jsou rovněž financovány z rozpočtu Jihočeského kraje a jejich výše záleží na schváleném rozpočtu na daný rok, meziročně se tak může měnit.

V oblasti podpory registrovaných sociálních služeb jsou od roku 2007 Jihočeským krajem podporovány zejména terénní sociální služby.⁹⁰ Možnosti grantových programů nejvíce využívá Město Nová Bystřice na rozvoj terénní pečovatelské služby, dále byly granty využity i o.s. Mesada na podporu osobní asistence a sociální rehabilitace.

⁸⁹ dle sdělení pracovnice krajského úřadu je rozdíl mezi dotací a grantem pouze v užitém názvosloví, podmínky dotačních titulů jsou shodné

⁹⁰ *Jihočeský kraj*, c2005 [cit. 2010-10-28]. Schválené granty a příspěvky. Dostupné z WWW: <[http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=1450&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1450&par[lang]=CS)>

Tabulka č. 26: Podpora služeb Jihočeským krajem

| rok | grantový program nebo příspěvek | projekty žadatelů z ORP J. Hradec | výše podpory | % celkových nákladů |
|------|---|--|--------------|---------------------|
| 2007 | GP podpora terénních sociálních služeb | Město Nová Bystřice - rozvoj terénních sociálních služeb na Novobystřicku | 144 326 Kč | 89,09% |
| | GP podpora programů zdravotně postižených | Ústav sociální péče Pístina - vybudování multifunkčního centra rehabilitačních aktivit | 0 Kč | 0,00% |
| 2008 | GP podpora terénních sociálních služeb | Město Nová Bystřice - rozvoj terénních sociálních služeb na Novobystřicku | 180 000 Kč | 90,00% |
| | | Mesada - osobní asistence a sociální rehabilitace | 110 000 Kč | 69,41% |
| 2009 | podpora terénních sociálních služeb | / | | |
| | GP podpora terénních sociálních služeb | Mesada - osobní asistence | 0 Kč | 0,00% |
| | | Město Nová Bystřice - další rozvoj terénních sociálních služeb na Novobystřicku | 140 000 Kč | 69,98% |
| | | Ledax o.p.s. - spokojený senior - kvalitní pečovatelská služba (v celém JČK) | 420 800 Kč | 95,00% |
| 2010 | podpora terénních sociálních služeb | / | | |
| | GP podpora terénních sociálních služeb | Město Nová Bystřice - rozvoj terénních sociálních služeb na Novobystřicku | 95 000 Kč | 95,00% |
| | | Ledax o.p.s. - spokojený senior II. (v celém JČK) | 300 000 Kč | 68,04% |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu Jihočeského kraje

V srpnu 2008 schválilo MPSV individuální projekt Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji z Operačního programu lidské zdroje a zaměstnanost. Celková výše tohoto projektu je 260 mil. Kč, přičemž 85% nákladů je poskytnuto z Evropského sociálního fondu a 15% ze státního rozpočtu ČR. Tyto prostředky mají v období leden 2009 až červen 2012 podpořit dostupnost a kvalitu 9 druhů registrovaných sociálních služeb působících na území kraje.⁹¹ Podporovány jsou zejména služby sociální prevence pro osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené v rozsahu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb jihočeského kraje. „*Snahou je napomoci těmto osobám k plnému zapojení*“

⁹¹ *Individuální projekt : Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji*, c2008 [cit. 2010-10-28]. Dostupné z WWW: <<http://individualni-projekt.cz/>>.

*do ekonomického, kulturního a společenského života a vytvořit podmínky pro jejich návrat na trh práce.*⁹²

Ze služeb, pro které jsou finanční prostředky určeny, je pro účely této práce významná podpora sociálně terapeutických dílen. Do projektu se v 5. vlně výběrových řízení zapojilo občanské sdružení Okna, které právě tuto sociální službu poskytuje.⁹³ Projekt o.s. Okna Sociálně terapeutická dílna byl pro období 1.1.2010 až 30.6.2012 podpořen částkou 1 850 000,-Kč.

5.7.3 Podpora služeb z rozpočtů obcí

V období leden až březen 2010 byla ve správním obvodu Jindřichův Hradec realizována veřejná zakázka sběru dat v rámci projektu Podporu komunitního plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji⁹⁴. V rámci realizace této veřejné zakázky byli osloveni starostové všech obcí ve správním obvodu formou dotazníku, v němž byly kombinovány uzavřené i otevřené otázky. Se starosty obcí nad 500 obyvatel byly vedeny rozhovory. Součástí dotazování bylo i zjišťování, jakým způsobem a jaké sociální služby byly podpořeny z rozpočtu obcí v letech 2008 a 2009.

⁹² *Individuální projekt : Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji*, c2008 [cit. 2010-10-28]. O projektu. Dostupné z WWW: < <http://individualni-projekt.cz/o-projektu>>.

⁹³ *Individuální projekt : Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji*, c2008 [cit. 2010-10-28]. Výběrová řízení. Dostupné z WWW: < <http://individualni-projekt.cz/vyberova-rizeni>>

⁹⁴ *Město Jindřichův Hradec : oficiální stránky*, c2007 [cit. 2010-12-28]. Výsledky analýz v rámci projektu Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji. Dostupné z WWW: <http://www.jh.cz/cz/_urad/mestskey_urad/odbory/socialni/_kom_plan/akt/ver_zak.html>

Tabulka č. 27: Podpora služeb z rozpočtu obcí

| OBEC | SOCIÁLNÍ SLUŽBA | VÝŠE FINANČNÍ PODPORY | |
|------------------------|--|-----------------------|---------------------|
| | | 2008 | 2009 |
| Jindřichův Hradec | sociální poradenství | 15 000 Kč | 18 000 Kč |
| | osobní asistence | 209 000 Kč | xxx |
| | pečovatelská služba | xxx | 816 000 Kč |
| | raná péče | 5 000 Kč | 15 000 Kč |
| | sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | 160 000 Kč | 160 000 Kč |
| | sociálně terapeutické dílny | xxx | 100 000 Kč |
| <i>CELKEM J.Hradec</i> | | <i>389 000 Kč</i> | <i>1 109 000 Kč</i> |
| Nová Bystřice | pečovatelská služba | 50 000 Kč | 50 000 Kč |
| Kardašova Řečice | pečovatelská služba | 200 000 Kč | 200 000 Kč |
| Kunžak | raná péče | 5 000 Kč | 5 000 Kč |
| CELKEM | | 644 000 Kč | 1 364 000 Kč |

Zdroj: vlastní zpracování dat z projektu Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji

Ve všech případech se jedná o neinvestiční dotace, žádná obec nepodpořila sociální služby formou investičních dotací. Nejvýznamněji sociální služby podporuje přímo Město Jindřichův Hradec a to formou účelových i běžných dotací, na něž jsou vyčlenovány finanční prostředky v rozpočtu města.

Město Jindřichův Hradec má jako jediná obec zpracována pravidla, podle jakých jsou finanční prostředky z rozpočtu Města jednotlivým poskytovatelům služeb přidělovány. Jedná se o Pravidla pro přidělování účelových dotací a o Pravidla pro poskytování dotací v oblasti sociálních služeb a protidrogových aktivit z rozpočtu Města Jindřichův Hradec.⁹⁵

Tabulka výše ukazuje, že podpora sociálních služeb v letech 2008 a 2009 se výrazně změnila. Celkem došlo k nárůstu finanční podpory ze strany obcí o 720 000,-Kč. Před vyslovením závěru je však třeba přihlídnout k podmínkám, za jakých k této situaci došlo.

⁹⁵ V případě „účelových dotací“ jsou podporovány registrované sociální služby v souladu s Komunitním plánem sociálních služeb pro Město J. Hradec. Každoročně je vypisováno grantové řízení, na základě prostředků vyčleněných pro jednotlivé služby z rozpočtu Města. Dále je každoročně v rozpočtu Města vyčleněna částka 160 000,-Kč na „běžné dotace“, o něž může v průběhu roku požádat i neregistrovaný poskytovatel nebo mohou být použity na jednorázové akce.

Město Jindřichův Hradec v roce 2008 přidělilo výraznou dotaci na podporu rozvoje osobní asistence. Potřeba osobní asistence vyplynula jako primární výstup hned po začátku komunitního plánování v obci. Jednalo se o dotaci na podporu rozvoje služby, následně byla služba zaregistrována podle zákona o sociálních službách a začala čerpat jiné finanční zdroje.

Součástí komunitního plánu byl vznik a registrace denního stacionáře provozovaného občanským sdružením Okna. Krajský úřad však organizaci doporučil spíše vznik a registraci sociálně terapeutické dílny, vzhledem k tomu, že ve správním obvodu již dva denní stacionáře fungují. Služba svou činnost zahájila v roce 2009, kdy byla z rozpočtu Města Jindřichův Hradec podpořena účelovou dotací na zahájení činnosti ve výši 100 000,-Kč. Pro další roky je počítáno s výrazně nižší podporou, která již v roce 2010 činí pouze 20 000,-Kč.

Do konce roku 2008 zajišťoval pečovatelskou službu v Jindřichově Hradci Ústav sociálních služeb, který je zřizovaný Jihočeským krajem, k 31.12.2008 však poskytování této služby ukončil. Město Jindřichův Hradec tak muselo začít řešit otázku zajištění služby pro své občany. Do vypsání výběrového řízení na poskytovatele pečovatelské služby se jako jediná přihlásila obecně prospěšná společnost Ledax, která tuto službu poskytuje už v šesti městech Jihočeského kraje (v září 2010). Město Jindřichův Hradec se smluvně zavázalo přispívat ročně 4 000 Kč na klienta s trvalým pobytem ve městě Jindřichův Hradec. Dotace je poskytována čtvrtletně zpětně, v roce 2009 tak byla dotace poskytnuta pouze za tři čtvrtletí. Dotace za poslední čtvrtletí roku 2009 byla vyplacena až z finančních prostředků na rok 2010. K 30.9.2010 byla pro rok 2010 na činnost pečovatelské služby poskytnuta dotace ve výši 751 000,-Kč.

Stejně jako Jindřichův Hradec přispívá na poskytování pečovatelské služby společnostmi Ledax i Kardašova Řečice. Město Nová Bystřice je samo registrovaným poskytovatelem pečovatelské služby, kterou mimo jiných zdrojů podporuje ze svého rozpočtu. Pokud by nadále pečovatelskou službu poskytoval ústav sociálních služeb, nebyla by pravděpodobně třeba tak výrazná podpora ze strany obce.

Ranou péči podporují obce, v nichž žijí rodiny, které tuto sociální službu prokazatelně využívají.

5.7.4 Dílčí závěry kapitoly

Data o vyplacených dotacích Ministerstva práce a sociálních věcí ukazují meziroční nárůst částek přiznaných poskytovatelům ambulantních a terénních sociálních služeb, v případě pobytových služeb je patrný spíše pokles přiznané výše dotace i pokles podílu reálně přiznané dotace oproti požadavku.

Granty Jihočeského kraje jsou určeny na podporu a rozvoj terénních sociálních služeb. Této finanční podpory využívají Pečovatelské služby Nové Bystřice a občanské sdružení Mesada, které granty čerpá pro oblast osobní asistence a sociální rehabilitace.

Jihočeský kraj je zřizovatelem 3 zařízení působících ve správním obvodu ORP Jindřichův Hradec. Těmto organizacím je poskytován příspěvek zřizovatele. Výše příspěvku je mimo jiné závislá i na výši přiznané dotace MPSV. Pro roky 2008 a 2009 jsou na internetových stránkách MPSV dostupné informace o požadavcích poskytovatelů na výši dotace, proto je možno porovnat požadavek na dotaci, její přiznanou výši a příspěvek zřizovatele. Pro toto srovnání není možno využít informace o příspěvku zřizovatele pro Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec, které má organizace na území celého bývalého okresu Jindřichův Hradec.

Můžeme tedy srovnat finanční prostředky za Domov pro osoby se zdravotním postižením Pístina a Centrum pobytových a ambulantních služeb Bobelovka (souhrnně domov pro osoby se zdravotním postižením, týdenní a denní stacionář):

Tabulka č. 28: Dotace MPSV a příspěvek zřizovatele u organizací zřizovaných Jihočeským krajem – srovnání organizací (rok 2008)

| Organizace | 2008 | | | |
|--|---------------|---------------|-----------------------|---------------|
| | Požadavek | Dotace MPSV | Příspěvek zřizovatele | Celkem |
| Centrum pobytových a ambulantních služeb Bobelovka | 12 750 000 Kč | 11 024 300 Kč | 1 000 000 Kč | 12 024 300 Kč |
| Domov pro osoby se zdravotním postižením Pístina | 10 430 000 Kč | 9 202 200 Kč | 1 314 610 Kč | 10 516 810 Kč |

Zdroj: vlastní zpracování dostupných dat

V roce 2008 příspěvek zřizovatele doplnil dotaci MPSV tak, že byl prakticky naplněn požadavek na výši dotace. V případě Pístitiny byl požadavek o 86 810 Kč převyšěn. V případě Bobelovky do naplnění požadavku chybělo 725 700 Kč.

Pro rok 2009 je v případě Bobelovky počítáno v dotaci MPSV, která je uvedena ve výroční zprávě organizace.⁹⁶ Tato částka neodpovídá součtu dotací pro jednotlivé služby z předchozích kapitol (z nezjištěného důvodu je zhruba o 44 tis. Kč nižší).

Tabulka č. 29: Dotace MPSV a příspěvek zřizovatele u organizací zřizovaných Jihočeským krajem – srovnání organizací (rok 2009)

| Organizace | 2009 | | | |
|--|---------------|--------------|-----------------------|---------------|
| | Požadavek | Dotace MPSV | Příspěvek zřizovatele | Celkem |
| Centrum pobytových a ambulantních služeb Bobelovka | 13 793 000 Kč | 9 102 170 Kč | 3 550 000 Kč | 12 652 170 Kč |
| Domov pro osoby se zdravotním postižením Pístina | 11 495 000 Kč | 8 325 000 Kč | 2 125 850 Kč | 10 450 850 Kč |

Zdroj: vlastní zpracování dostupných dat

V roce 2009 příspěvek zřizovatele doplnil dotaci MPSV tak, že v obou případech chyběl prakticky 1 mil. Kč, aby byl naplněn požadavek. V případě Pístitiny do naplnění požadavku chybělo 1 044 150 Kč. V případě Bobelovky do naplnění požadavku chybělo 1 140 830 Kč.

Obce ve správním obvodu přispívají na některé sociální služby. Nejvíce se na financování podílí Město Jindřichův Hradec. Obce nepřispívají na žádnou ze sociálních služeb zřizovaných Jihočeským krajem. K nárůstu výše podílu obcí došlo v roce 2009 proto, že pečovatelská služba dříve poskytovaná Centrem sociálních služeb Jindřichův Hradec přešla pod soukromého poskytovatele. Součástí smlouvy s Městem Jindřichův Hradec a dalšími obcemi, kde je služba poskytována, je i smluvní podíl obce na financování služby. Obec Nová Bystřice vykonává zřizovatelskou funkci vůči pečovatelské službě poskytované v této obci.

⁹⁶ CPAS Bobelovka. *Výroční zpráva 2009, 2010* [cit. 2010-11-10]. Dostupné z WWW: <http://www.bobelovka.cz/upload_files/dokumenty_151.pdf>.

5.8 Analýza rozhovorů s poskytovateli služeb

Celkem bylo vedeno 12 polostrukturovaných rozhovorů s dotazníkovým archem s poskytovateli sociálních služeb.⁹⁷ K rozhovorům tedy byli ochotni zástupci všech poskytovatelů ve správním obvodu, kteří k 31.12.2009 poskytovali sociální služby podle zákona o sociálních službách seniorům nebo osobám se zdravotním postižením.

Poskytovatelé sociálních služeb byli dotazováni na maximálně 10 otázek. Některé z otázek byly uzavřené, jiné otevřené. Ke každému typu otázky však mohl poskytovatel doplnit vlastní zkušenost. V případě, že organizace poskytuje více sociálních služeb, byla část rozhovoru společná a další část specifická pro každou jednotlivou službu. Při rozhovorech byl kladen důraz zejména na vnímání změn ve financování před a od doby platnosti zákona o sociálních službách na základě osobní zkušenosti.

1) *Vnímáte nějaké problémy v souvislosti s poskytováním sociálních služeb? Pokud ano, jaké?*⁹⁸

- Zástupci poskytovatelů pečovatelské služby
 - celkově nevyužívání příspěvku na péči nebo dojem klientů, že příspěvek je určen pro rodinu a že služba by měla být zdarma
 - 20% klientů, kteří jsou příjemci příspěvku na péči, patří do skupiny mimosoudně rehabilitovaných a příspěvek tak nevyužívají
- Zástupci služby domovy pro osoby se zdravotním postižením
 - pokud je služba poskytována dětem, dostávají příspěvek na péči rodiče a ne poskytovatel, když pak mají příspěvek na péči odevzdat poskytovateli, vede někdy k pocitu rodiny, že je okrádána o peníze, které jí patří, a nechce péči uhradit. V některých případech tak narůstají dluhy
 - problémy v otázce, kdy může klientovi podat léky pracovník v sociálních službách a otázky vztahené k opatrovnictví, blíže

⁹⁷ Je sice 11 poskytovatelů služeb, ale Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec provozuje dvě zařízení Sociální služby Česká a Domov seniorů Jindřichův Hradec se samostatným vedením, proto bylo rozhovorů 12. Dotazníkový arch je Přílohou č. 26

⁹⁸ Každý bod se týká jednoho poskytovatele - v některých případech poskytovatelé žádný problém neuvedli

nespecifikované potíže s financováním, kvalifikační předpoklady pracovníků

- problém, že lidé nedosahují svými příjmy na úhradu služeb a nikdo to neřeší (prostředky pak dále ústavu chybí)
- Zástupce služby domov seniorů – problém individuálního plánování u seniorů, obtíže se standardy kvality služeb
- Zástupce služby sociálně terapeutická dílna pro osoby se zdravotním postižením – problém zavádění standardů, dostat se do celku zákona, kvalifikační předpoklady, potíže se zajištěním dostatečného financování
- Zástupce služby chráněné bydlení – problém, jak naložit s příspěvkem na péči u klienta, pokud v měsíci nevyužije celou částku

Pokud zástupci poskytovatelů uvedli nějaký problém, byl tento problém v 6 případech z 8 nějakým způsobem vztažen k oblasti financování a k příspěvku na péči.

2) *Byla služba poskytována před účinností zákona o sociálních službách? Pokud ano, jak pociťujete změny ve financování služby?*

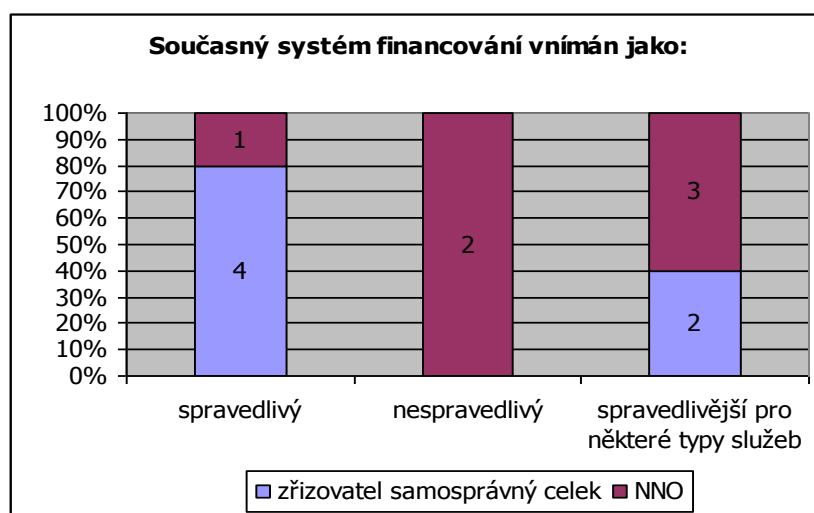
Z 19 sociálních služeb jich bylo před účinností zákona o sociálních službách poskytováno 10 u 8 poskytovatelů. Tito poskytovatelé vnímají následující změny ve financování služeb:

- Dvě organizace uvedly, že finanční situace se spíše zhoršila, zdroje jsou hůře dostupné
- Pro pobytové služby není zavedení nového systému financování (včetně příspěvku na péči) nejšťastnějším řešením
- Nový systém je složitější, ale dobře nastavený. Problém je v celkovém objemu financí, kterých je málo
- Rodiče postižených dětí v ústavní péči chtějí příspěvek pro sebe
- Státní finanční zdroje jsou dostupné, i když systém by mohl být jednodušší
- Problém žádat o státní dotaci samostatně pro každou službu, pokud je jich poskytováno více v jednom domě (nelze rozdělit náklady např. na energie), celkově nejasný systém přidělování státních dotací

- Zástupce jedné organizace uvedl, že si myslí, že nedokáže změny objektivně zhodnotit

Změny ve financování služeb jsou hodnoceny spíše negativně, kritizována je složitost systému a nedostatek finančních prostředků.

3) *Současný systém financování vnímáte jako:*



Graf č. 21: Hodnocení současného systému financování služeb

Zdroj: vlastní zpracování informací z rozhovorů se zástupci poskytovatelů služeb

Zástupci poskytovatelů, kteří uvedli, že systém financování je spravedlivější⁹⁹ pro některé typy služeb v jednom případě uvedli, že „stále jsou preferovaná krajská a státní zařízení“, ve dvou případech vnímají systém jako „spravedlivější pro domovy pro osoby se zdravotním postižením oproti jiným pobytovým službám i stacionářům“. V jednom případě bylo kritizováno, že „ze strany státu je kladen velký důraz na sociální prevenci, je však znát posun v tom, že stát bere na vědomí registrované poskytovatele služeb, „baví se s nimi“.“ Jeden zástupce poskytovatele uvedl, že klienti „nedosahují příjmy na úhradu pobytových služeb.“

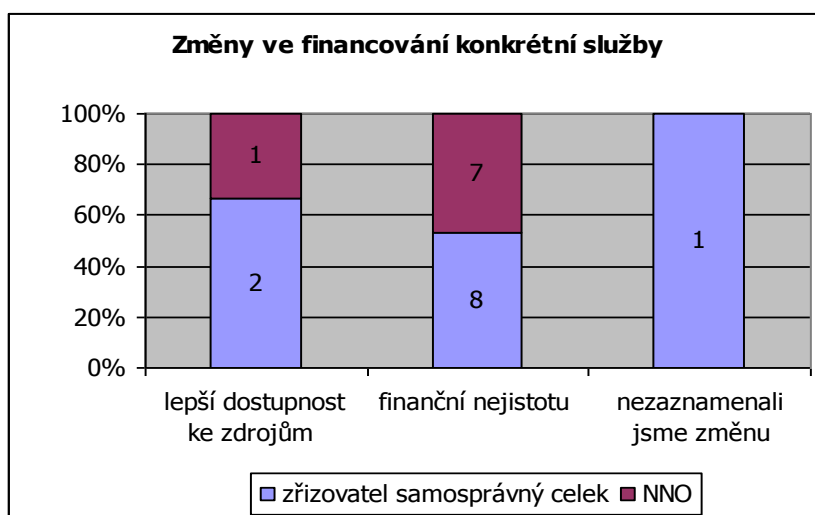
4. *Vnímáte, že je některá ze služeb více podporovaná státem? Pokud ano, která?*

Otázka byla položena částečně k doplnění předchozí otázky. Zatímco v předchozí otázce se jednalo o celkový princip financování služeb, tato otázka byla směřována čistě na financování sociálních služeb ze státního rozpočtu., což bylo při rozhovoru vysvětleno.

⁹⁹ ve smyslu výhodnější

Devět z dvanácti zástupců poskytovatelů sociálních služeb uvedlo, že nemají pocit, že by některá ze služeb byla lépe podporovaná státem. Pouze tři poskytovatelé, tedy čtvrtina ze všech poskytovatelů, odpověděli, že mají pocit, že některé služby jsou státem zvýhodňovány. Jedná se o služby sociální prevence a dále se dva poskytovatelé shodli, že vnímají, že stát nejvíce podporuje sociální službu domovy pro osoby se zdravotním postižením.

5. V důsledku zákona o sociálních službách vnímáte v případě Vámi poskytované sociální služby (týká se každé konkrétní služby):



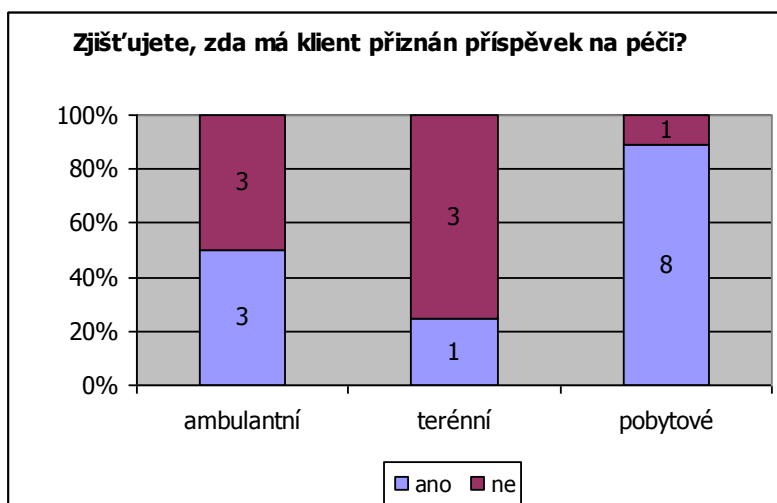
Graf č. 22: Vnímané změny ve financování služeb

Zdroj: vlastní zpracování informací z rozhovorů se zástupci poskytovatelů služeb

V případě 15 sociálních služeb je vnímána finanční nejistota, z toho v jednom případě zástupce uvedl, že „státní dotace je nyní nejistá“ a v jednom případě byla uvedena nejistota ve smyslu „jestli budou prostředky na dalšího pracovníka“.

U jedné sociální služby bylo v rozhovoru uvedeno, že nezaznamenali změnu ve financování, protože ve finále dostanou finanční prostředky, jaké potřebují. Další zástupci poskytovatelů své odpovědi více nerozebírali.

6. Zjišťujete, zda má klient přiznán příspěvek na péči?



Graf č. 23: Význam přiznaného příspěvku na péči podle formy služby

Zdroj: vlastní zpracování informací z rozhovorů se zástupci poskytovatelů služeb

Vzhledem k tomu, že klienti pobytových sociálních služeb odevzdávají příspěvek na zajištění těchto služeb, je zajímavé, že u jednoho poskytovatele není u klientů přiznání příspěvku zjišťováno. Jedná se o poskytovatele sociální služby domov pro osoby se zdravotním postižením.

V případě osobní asistence toto zjišťují při sepisování smlouvy, dodatečně klient přiznání příspěvku nebo změnu jeho výše nehlásí. V případě jedné pečovatelské služby nezjišťují, ale nabízejí klientům pomoc při vyplňování žádosti o příspěvek. Druhá pečovatelská služba uvedla, že „podle inspekce není povinnost ani právo zjišťovat, jedná se o dobrovolný údaj“.

7. Jak řešíte situaci, pokud nemá zájemce o službu přiznán příspěvek na péči?

Na otázku odpovídali pouze zástupci poskytovatelů služeb, u nichž může být příspěvek na péči důležitým zdrojem financování. V žádném rozhovoru nebylo řečeno, že klientovi bez příspěvku na péči by bylo odmítnuto poskytnutí služby.

Jeden zástupce poskytovatele pečovatelské služby uvedl, že pokud klient sdělí, že mu příspěvek nebyl přiznán, analyzují s ním důvody a zvažují oprávněnost odvolání.

V případě organizace poskytující služby domov pro seniory a domov se zvláštním režimem zástupce řekl, že to, že zájemce nepobírá příspěvek, není důvod k odmítnutí

poskytnutí služby, problém spíše je, když se při sociálním šetření zjistí, že klient nemá sníženou soběstačnost a nepatří tak do cílové skupiny.

Pokud příspěvek na péči nemá zájemce o pobytovou sociální službu poskytovanou ve zdravotnickém zařízení ústavní péče, řeší se situace podáním žádosti o příspěvek na péči, do přiznání nebo v případě nepřiznání se klientovi poskytuje péče bezplatně. Klient platí pouze za ubytování a stravu.

V chráněném bydlení může být klient i bez přiznaného příspěvku na péči, pokud bude mít jiné prostředky na všechny úhrady, zatím však neměli klienta, který by na úhrady neměl. Klientovi je nabídnuta pomoc při požádání o příspěvek na péči.

Ani v případě tří domovů pro osoby není žadatel bez příspěvku na péči z poskytnutí služby diskriminován. V jednom případě zástupce uvedl, že se sice zvažuje přijetí, ale odmítnut být nemůže.

Další dvě organizace kromě domova pro osoby se zdravotním postižením provozují i denní a týdenní stacionáře. Zástupce organizace, která tyto služby poskytuje převážně dětem, uvedl, že se tímto problémem nesetkávají, protože děti s mentálním postižením na příspěvek vždy nárok mají. Ve druhém případě jsou služby poskytovány osobám starším 18 let. Zástupce tohoto poskytovatele uvedl, že žadatelé vždy příspěvek mají, jinak by museli doplácet službu z jiných vlastních zdrojů.

8. Vnímáte zavedení příspěvku na péči jako efektivní krok podpory financování dané služby?

Na otázku odpovídali pouze zástupci poskytovatelů služeb, u nichž je příspěvek na péči významný zdroj financování. Zástupci poskytovatelů všech pobytoových služeb na otázku odpověděli kladně. V případě chráněného bydlení zástupce uvedl, že klienti nyní vědí, že za každý úkon platí a snaží se být samostatnější. I v případě osobní asistence zástupce uvedl, že zavedení příspěvku na péči vnímá jako efektivní krok podpory financování.

I oba zástupci poskytovatele pečovatelské služby uvedli zavedení příspěvku na péči jako efektivní krok podpory financování, nicméně jeden zástupce uvedl, že by přivítal, kdyby uživatelé byli nuceni prokazovat, jak příspěvek využili. „Jedná se o určitou účelovou dotaci, která v mnoha případech neplní svůj účel“. I druhý

zástupce poskytovatele pečovatelské služby uvedl, že se „jedná o krok dobrým směrem, ale není dořešena kontrola využívání příspěvku – často končí v rodinném rozpočtu“

Zástupce poskytovatele sociálně terapeutické dílny uvedl, že „zavedení příspěvku je diskutabilní, společnost není na tento systém zralá, neumí s ním zacházet.“

9. *Ambulantní a terénní služby: Zajímá vás, z čeho klient službu financuje (zda z vlastních zdrojů nebo z příspěvku na péči?)*

Zástupci všech poskytovatelů terénních a ambulantních sociálních služeb se shodli, že pro ně není důležité, z jakých zdrojů klient službu financuje.

V případě sociálně terapeutické dílny to není důležité, protože zpoplatněny jsou pouze fakultativní činnosti. Odborné sociální poradenství je poskytováno bezplatně, stejně i sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Ani v případě osobní asistence tuto otázku neřeší, jak bylo uvedeno dříve, klient dodatečně nehlásí, že mu byl příspěvek přiznán. Stejně tak u pečovatelské služby není důležité, z čeho klient službu zaplatí.

Zvláštní skupinu tvoří chráněné bydlení, které sice patří mezi pobytové sociální služby, ale klient neodevzdává celý příspěvek na péči, kromě úhrady za stravu a pobyt hradí pouze skutečně poskytnuté služby. V tomto případě poskytovatel zjišťuje, z čeho klient služby financuje.

10. *Pobytové služby: Vnímáte snížení počtu zájemců o službu od doby účinnosti zákona o sociálních službách?*

Pobytových služeb bylo k 31.12.2009 na území ORP Jindřichův Hradec devět, poskytovány byly v pěti různých zařízeních. Pobytová sociální služba ve zdravotnickém zařízení ústavní péče však nebyla poskytována před rokem 2007, proto zástupce poskytovatele na tuto otázku nemohl odpovědět.

Ve třech zařízeních poskytujících celkem 6 sociálních služeb (chráněné bydlení, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, týdenní stacionáře a dva domovy pro osoby se zdravotním postižením) zástupci uvedli, že nezaznamenali, že by došlo ke snížení počtu zájemců o službu. Dva zástupci uvedli, že pokud klienti (v jednom případě 3 klienti a ve druhém maximálně 6 klientů) odešli do domácí péče, kapacita se rychle doplnila.

V jedné organizaci, která z pobytových služeb poskytuje sociální službu domov pro osoby se zdravotním postižením a týdenní stacionář pro klienty už od 5 let věku zástupce uvedl, že zaznamenali zejména odliv klientů zařazených do IV. stupně závislosti.

11. Z jakých finančních zdrojů je služba financována a v jakém poměru? (v roce 2009)

„Celkové náklady systému sociálních služeb činily v roce 2009 přibližně 26 mld. Kč, tj. přibližně 0,72 % HDP. Na celkových nákladech se klienti svými úhradami podílejí 35 %, územní samosprávy 25 %, státní rozpočet 30 % a fondy veřejného zdravotního pojištění 3 % (obvykle při souběhu zdravotní a sociální péče v domovech pro seniory a osoby se zdravotním postižením).“¹⁰⁰

V publikaci Ministerstva práce a sociálních věcí „Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči“ je uvedeno, z jakých zdrojů a v jakém poměru jsou průměrně sociální služby financovány. Stejná otázka byla při rozhovorech položena zástupcům poskytovatelů.

Odpověď se ukázala velmi komplikovanou, jednak proto, že poskytovatelé odpověď spíše odhadovali, problém nastal i díky tomu, že většina služeb není poskytována samostatně v jednom zařízení, ale buď je provozováno současně více služeb v jedné budově, nebo se organizace věnuje více činnostem zároveň. V tomto případě nejsou poskytovatelé schopni oddělit finanční prostředky pro jednotlivé služby. Ve většině případů nedokázali respondenti oddělit platby uživatelů z vlastních zdrojů a z příspěvku na péči. Z těchto důvodů je třeba získaná data vnímat jako orientační a rámcová.

Dotace MPSV využívají všechny organizace, ačkoliv na jejich financování se podílejí různou měrou. Nejnižší podíl na financování služby uváděli zástupci poskytovatelů pobytových služeb. Naopak zástupci poskytovatelů terénních a ambulantních služeb uváděli, že dotace MPSV se na financování podílí 50% a více. U pobytových služeb je největší podíl financování tvořen platbami uživatelů a příspěvkem na péči.

¹⁰⁰ Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, 11.05.2010 [cit. 2010-12-20]: 4

6 Diskuze

Jako velký problém se ukázaly rozdíly ve vykazovaných datech za shodné období. Jako velmi nepřesná a diskutabilní se projevila zejména data a informace Ministerstva práce a sociálních věcí – různé studie vykazují různá čísla (např. ohledně čerpání příspěvku na péči). Tato data se následně velice špatně hodnotí, protože není zřejmá jejich přesnost a vypovídací hodnota. Zároveň se jako zavádějící ukázaly i zveřejňované výsledky dotačního řízení právě Ministerstva práce a sociálních věcí, data například za rok 2009 nejsou úplná a mohou vést k dezinterpretaci zejména tehdy, pokud nejsou ověřována z jiných zdrojů. Ačkoliv Ministerstvo práce a sociálních věcí na požádání zaslalo data za rok 2009, musela být data srovnávána s dalšími zdroji (viz. srovnání – součet dotací poskytnutých organizaci Bobelovka a její výroční zpráva za rok 2009).

Výsledky zjištěné v rámci případové studie není možné zobecňovat na celou Českou republiku ani na celý Jihočeský kraj. Zobecnění závěrů nebylo ani cílem práce. Dalším omezením práce je i fakt, že se práce věnovala ve většině případů pouze financování těch sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením, které mají místní nebo regionální charakter. Do analýz tak nebyli zahrnuti poskytovatelé, kteří služby poskytují pro jiné cílové skupiny nebo kteří na území správního obvodů působí jako nadregionální či celostátní poskytovatelé služeb.

Data byla ve většině případů sebrána s platností k 31.12.2009. Data za rok 2010, která jsou v některých případech také využita, nemusejí být úplná, protože rok 2010 ještě není uzavřen a vyhodnocen.

Zjištěné výsledky zároveň nejsou konstantní v čase. Důvodem je, že zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách byl za necelé čtyři roky své účinnosti již 12krát novelizován a pozměňován jinými zákony. Podle sdělení pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí jsou připravovány další změny.

Nejvíce změn se dotýká oblasti příspěvku na péči. Zákon 206/2009 Sb.¹⁰¹, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů,

¹⁰¹ *Zákon č. 206/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony* [online]. [cit. 2010-12-16]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7373/206_2009_Sb.pdf>.

a některé další zákony, uzákonil §18a, podle nějž měl být příspěvek na péči v I. stupni závislosti (2 000,-Kč) u osob starších 18 let vyplácen následovně - 1 000 Kč v hotovosti (na účet, poštovní poukázkou) a 1 000,-Kč formou poukázky na nákup služeb.

Změna měla být účinná od 1. ledna 2010, účinnost však byla posunuta na 1. leden 2011. Nakonec ale v účinnost pravděpodobně vůbec nevejde. Zákon č. 347/2010, ze dne 12. listopadu 2010, kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí předpokládá snížení příspěvku na péči v I. stupni z dosavadních 2 000,-Kč na pouhých 800,-Kč měsíčně.

V důsledku toho pracovníci odboru sociálních věcí Městského úřadu obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec očekávají nárůst žádostí o zvýšení příspěvku na péči (ve II. stupni bude příspěvek na péči nadále vyplácen ve výši 4 000,-Kč), následně bude záležet na posouzení posudkových lékařů, zda na základě těchto žádostí skutečně dojde ze zvýšení stupně závislosti, zda zůstane výše příspěvku zachována nebo zda budou lékaři příspěvky odebírat. Toto snížení se nedotkne osob mladších 18 let. Těm bude nadále vyplácen příspěvek v I. stupni ve výši 3 000,-Kč.

Změny v oblasti příspěvku na péči samozřejmě přinesou změny i v oblasti financování sociálních služeb. Stejně tak se další vládní škrty dotknou i státních dotací, a pravděpodobně i dotací vyplácených územně samosprávnými celky (např. rozpočet Města Jindřichův Hradec pro rok 2011 počítá s ponížením částek určených na účelové dotace v sociální oblasti), což bude mít na oblast sociálních služeb a jejich financování neblahý vliv a finanční nejistota se může ještě více prohloubit.

7 Závěr

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jaké změny přinesl nový systém financování sociálních služeb, díky němuž mají mít všichni poskytovatelé stejné podmínky přístupu k finančním zdrojům, poskytovatelům sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením v praxi správního obvodu Jindřichův Hradec. Ve správním obvodu se na práci s těmito cílovými skupinami orientuje 11 organizací regionálního nebo místního charakteru, které poskytují celkem 19 sociálních služeb. Některé z těchto služeb jsou poskytovány více organizacemi.

Práce vycházela z teorie veřejné správy, která je důležitá pro pochopení role územně samosprávného celku, kterým bezpochyby je i obec s rozšířenou působností. Koncept neziskového sektoru je zde zařazen proto, že organizace tohoto sektoru jsou významnými poskytovateli sociálních služeb v celé ČR a podle výsledků analýz i v analyzovaném správním obvodu. Ekonomie sociálních služeb byla vzhledem k tématu konceptem, který přispěl k pochopení teoretických nástrah a možností, jež se mohou při finančním hospodaření v této oblasti objevit. Poslední z teoretických konceptů autonomie seniorů a osob se zdravotním postižením je velmi důležitým konceptem pro pochopení dávky příspěvku na péči, která byla těmto osobám „dána do ruky“, a která jim zakládá právo na jistou samostatnost. Významný pro naplnění cílů práce je i zákonný rámec, v němž jsou sociální služby v současné době poskytovány, protože zejména ten je determinantem dalšího rozvoje a vzniku problémů.

Velmi důležitý pro analýzy se ukázal sběr dat z dřívějších výzkumů a z různých informačních zdrojů. Rozhovory se zástupci poskytovatelů sociálních služeb nepřinesly žádná závažná nová zjištění, ale dokreslily zjištění předchozí.

Na začátku byly k dosažení cíle práce položeny otázky, které považuji za důležité na tomto místě zopakovat:

- ✓ *Jakým způsobem příjemci příspěvku na péči tento příspěvek nejčastěji využívají?*

Příspěvek na péči využívají klienti nejčastěji na zajištění péče fyzickou osobou, což podtrhují i celorepubliková zjištění. Sociální služby nejméně využívají klienti, kteří mají priznaný I. stupeň příspěvku na péči. Tyto osoby jsou relativně schopné žít samostatným autonomním životem s menší dopomocí svého okolí. Soběstačnost

a autonomie osob s přiznaným II. stupněm závislosti už je více omezená. Z dostupných dat bylo zjištěno, že tyto osoby nejčastěji využívají nějakou sociální službu. Podíl osob ve III. a IV. stupni závislosti využívajících sociální služby se postupně snižuje. Tento fakt může být způsoben skutečností, že vzhledem k částkám příspěvku na péči a praktické potřebě celodenní péče zajišťují péči rodinní příslušníci doma a příspěvek na péči zůstává v rodině, nebo rodina sjednává např. pečovatelskou službu. Hlavně u dětí, které mají přiznaný nejvyšší stupeň závislosti, dochází u rodičů někdy k pocitu, že péči v ústavu zajišťují z peněz, které by mohli mít pro sebe (IV. stupeň příspěvku je 12 000,-Kč), a místo odevzdávání příspěvku ústavu si děti berou domů. Z celkového počtu 380 klientů v pobytových službách bylo 98% k 31.12.2009 příjemcem příspěvku na péči.

✓ *Jaké změny ve vytiženosti kapacity služeb vnímají poskytovatelé pobytových sociálních služeb v souvislosti s účinností zákona o sociálních službách?*

Z celkové kapacity pobytových služeb bylo k 31.12.2009 využito 93%. Zástupci poskytovatelů pobytových služeb v šesti případech z osmi¹⁰² shodně uvedli, že v období 2007-2009 nezaznamenali pokles zájmu o pobytové služby. V jedné organizaci, která poskytuje sociální službu domov pro osoby se zdravotním postižením a týdenní stacionář pro klienty již od 5 let věku zástupce uvedl, že zaznamenali zejména odchod klientů zařazených do IV. stupně závislosti (viz výše).

Jistě stojí za povšimnutí, že ačkoliv se očekávalo snížení počtu osob v zařízeních ústavní péče, tento předpoklad se nepotvrdil ani na základě kvantitativních dat, ani na základě rozhovorů se zástupci poskytovatelů služeb. Naopak všichni poskytovatelé pobytových sociálních služeb při rozhovoru uvedli, že vnímají zavedení příspěvku na péči jako efektivní krok podpory financování dané služby.

✓ *Jak hodnotí změny ve financování zástupci poskytovatelů sociálních služeb podle zřizovatele a podle formy poskytování služby?*

Ve třech případech poskytuje sociální služby příspěvková organizace Jihočeského kraje. Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče jsou poskytovány v Nemocnici Jindřichův Hradec, jejímž zakladatelem je také Jihočeský kraj. V případě jedné služby je zřizovatelem i poskytovatelem Město Nová Bystřice.

¹⁰² Jedná se o služby, které byly poskytovány již před rokem 2007

Na území dále působí jedna obecně prospěšná společnost. Nejčastější formou organizace jsou občanská sdružení.

Dva poskytovatelé z řad neziskového sektoru hodnotí změny ve financování jako nespravedlivé. Další tři uvádějí, že je spravedlivější pro některé typy služeb. Pouze jeden se přiklání k názoru, že systém je nyní spravedlivý.

Z řad poskytovatelů zřizovaných územně samosprávnými celky se dvě třetiny přiklání k názoru, že systém je spravedlivý a jedna třetina uvádí, že systém je spravedlivější pro některé typy služeb. Jako vyloženě nespravedlivý ho nehodnotí žádný z nich.

✓ *Jak se meziročně mění výše finanční podpory sociálních služeb z veřejných zdrojů?*

Dotace MPSV využívají všechny organizace, ačkoliv na jejich financování se podílejí různou měrou. Z dostupných dat je patrné snižování neinvestičních dotací Ministerstva práce a sociálních věcí u pobytových zařízení ústavního typu. U ambulantních a terénních sociálních služeb vykazují data opačný trend, tedy, že dotace jsou meziročně navyšovány a na celkovém financování služeb se podílejí více než 50%. Tato situace odpovídá trendu podporovat péči o osoby v domácím prostředí i skutečnosti, že jako další výrazný finanční zdroj pobytových služeb jsou vnímány příspěvky na péči.

Jihočeský kraj poskytuje organizacím, které zřizuje, příspěvek zřizovatele. Ten není pevně stanovený. Výše závisí na schváleném rozpočtu kraje i na výši dotace poskytnuté organizaci od MPSV. Všechny tři organizace zřizované Jihočeským krajem poskytují služby ústavního typu. Nemocnice Jindřichův Hradec a.s., která je také zřizovaná Jihočeským krajem a která poskytuje pobytovou sociální službu ve zdravotnickém zařízení ústavní péče, žádný příspěvek zřizovatele nedostává.

Dále Jihočeský kraj podporuje rozvoj terénních sociálních služeb formou dotací. Kraj tak, stejně jako MPSV, naplňuje požadavek na rozvoj terénních služeb a podporu setrvání osoby v přirozeném prostředí co nejdéle. Této finanční podpory využívají Pečovatelské služby Nové Bystřice a občanské sdružení Mesada, které granty čerpá pro oblast osobní asistence a sociální rehabilitace.

Z obcí ve správním obvodu finančně podporují sociální služby obce Jindřichův Hradec, Nová Bystřice, Kardašova Řečice a Kunžak. Ve všech případech se jedná o neinvestiční dotace. Nejvýznamněji sociální služby podporuje Město Jindřichův Hradec a to formou účelových i běžných dotací z rozpočtu města. Obce nepřispívají na žádnou ze sociálních služeb zřizovaných Jihočeským krajem. K nárůstu výše podílu obcí došlo v roce 2009 proto, že pečovatelská služba dříve poskytovaná Centrem sociálních služeb Jindřichův Hradec přešla pod soukromého poskytovatele. Součástí smlouvy s Městem Jindřichův Hradec a dalšími obcemi, kde je služba poskytována, je i smluvní podíl obce na financování služby. Obec Nová Bystřice vykonává zřizovatelskou funkci vůči pečovatelské službě poskytované v této obci.

✓ *Jaké potíže vnímají poskytovatelé sociálních služeb v souvislosti s právní úpravou jejich poskytování?*

Pokud zástupci poskytovatelů uvedli nějaký problém, byl tento problém v 6 případech z 8 nějakým způsobem vztažen k oblasti financování a k příspěvku na péči. Ti, kteří služby poskytovali už před účinností zákona o sociálních službách, hodnotili změny ve financování spíše negativně, kritizována je složitost systému a nedostatek finančních prostředků. Celkově je v případě 15 sociálních služeb z 19 vnímána finanční nejistota. U jedné sociální služby bylo v rozhovoru uvedeno, že nezaznamenali změnu ve financování, protože ve finále dostanou finanční prostředky, jaké potřebují.

Jak již bylo uvedeno v diskuzi, nelze závěry této práce zobecňovat pro celou Českou republiku. Díváme-li se na zjištění pouze z lokálního hlediska, lze považovat za alarmující každoroční výkyvy a změny ve finančních prostředcích, které mají poskytovatelé sociálních služeb k dispozici a které se meziročně mnohdy významně mění. Počet poskytovatelů a jimi poskytovaných služeb se mění jen pozvolna, zdroje jejich financování se však povážlivě „houpou“. A tak zatímco se zdá, že počet příjemců příspěvku na péči se po téměř čtyřech letech prakticky stabilizoval¹⁰³, financování sociálních služeb zůstává mlhavé bez jasného výhledu do budoucna, což negativně ovlivňuje i absence výhledu víceletého financování. Můžeme uzavřít,

¹⁰³ Vzhledem k tomu, že práce je dokončována v prosinci 2010, nebyly počty příjemců příspěvku na péči pro tento rok do analýz zahrnuty, nicméně při zběžném vygenerování dat k 31. listopadu 2010 bylo zjištěno vyplácení 1330 příjemců příspěvku na péči, což oproti prosinci 2009 znamená nárůst o 9 příjemců.

že implementace zákona o sociálních službách nebyla během prvních tří let (a podle dostupných informací ani během čtvrtého roku) zcela úspěšná – meziročně se upravuje výše finančních prostředků, ačkoliv rámcově systém funguje stále stejně.

8 Summary

Diplomová práce se zabývá výzkumným problémem *nový způsob financování sociálních služeb z veřejných zdrojů jako zdroj finanční nejistoty poskytovatelů sociálních služeb*. Práce je případovou studií správního obvodu obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec a i závěry jsou pouze pro toto území. Většina dat byla sebrána s platností k 31.12.2009.

Cílem práce bylo vyhodnotit tři roky účinnosti zákona o sociálních službách v oblasti financování sociálních služeb, přičemž dílčím cílem práce bylo zjistit, jaké změny přinesl nový rovnoprávný systém financování sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. K dosažení cílů bylo stanoveno pět výzkumných otázek, které se podařilo zodpovědět. K získání odpovědí na ně byla využita kombinace kvalitativních i kvantitativních metod a primárních i sekundárních dat.

Teoreticky je práce opřena o teorii veřejné správy, koncept neziskového sektoru, ekonomický koncept sociálních služeb včetně jejich ekonomiky a o koncept autonomie seniorů a osob se zdravotním postižením. Dále jsou využity právní předpisy z oblasti lidských práv, nevládních organizací, samosprávných celků a právní úprava oblasti financování sociálních služeb. Vlastní případová studie byla rozdělena do sedmi dílčích kapitol. Věnuje se obecné charakteristice území správního obvodu, analýze koncepčních dokumentů, nabídce sociálních služeb na území, čerpání a využívání příspěvku na péči, finanční podpoře z veřejných zdrojů a dále byly analyzovány rozhovory s poskytovateli služeb.

Práce ukázala, že implementace zákona nebyla zcela úspěšná, protože ačkoliv zákon rámcově funguje stále stejně, výše finančních prostředků se každoročně mění. Příspěvek na péči není využíván na nákup služeb ani z 50%. Oproti předpokladu však nedošlo k odlivu osob z pobytových zařízení. Navíc zástupci pobytových zařízení kladně hodnotí zavedení příspěvku na péči. Data Ministerstva práce a sociálních věcí ukazují na snižování dotací pobytovým zařízením a naopak na zvyšování dotací na ambulantní a terénní služby. Terénní služby podporuje i Jihočeský kraj, který mimo ně podporuje jen služby, které sám zřizuje. Na financování se podílejí i některé obce – nejvíce Město Jindřichův Hradec.

Poskytovatelé většinou vidí problém v oblasti financování služeb. Změny jsou poskytovateli hodnoceny spíše negativně, poskytovatelé hovoří o finanční nejistotě.

The diploma thesis considered to research problem *new way of financing of social services from public resources as a source of financial uncertainty of social services providers*. The thesis is a case study of the district of administration of municipality with extendent competency Jindřichův Hradec and also the results are for this territory only. Most of the dates have been gathered with validity to 31.12.2009.

The goal of this study was to evaluate three years of validity of the Social services law in financing of social services sphere, whereas the partial goal of this study was to find out, which changes brought the new equal rights system of social services financing to providers of social services for seniors and handicapped persons. To recieve the goals, five reserch questions have been determinated. These questions have been managed to answered. To recieve answers for these questions was used combination of qualitative and quantitative methods and primary and secondary dates.

Regarding the theoretical resources, the study is based on the public service theory, the nonprofit sector concept, the economic social services concept with their economy, and the autonomy of seniors and handicapped persons concept. Next si used the legislation of human rights sphere, non-governmental ogranizations, self administration units and legal regulations of social services sphere financing. The case study itself was divided among seven partial chapters. The study follow general characteristic of district of administration area, analysis of conceptional documents, offer of social services on the territory, exhaustion and exploitation of the care allowance, financial support from public budgets and also interviews gived by social services providers have been analysed.

The study demonstrated, that the implementation of law was not completely succesfull, because although the ambit of this legislation is working still in the same way, the finance amount level is changing every year. The care allowance is used for services purchasing for less than 50%. Even if against the premises there was not outgoing of persons from accomodation facilities. Moreover the representatives of such accomodation facilities appreciate positively the care allowance introduction.

Dates of The Ministry of Labour and Social Affairs shows for cutting of subsidies for accomodation facilities and, in contrary, for increasing of subsidies for ambulatory and fieldwork services. The fieldwork services are also supported by South Bohemian Region, which exopt this, supports only services of which is the Region founder. Some municipalities are also participate in financing – mostly Jindřichův Hradec Town. The providers see the problem mostly in fimancing of services sphere. The changes are evaluated by providers rather negatively – providers talk about financial uncertainty.

Seznam použité literatury

Aktualizace ekonomicko analytické části Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2010 [online]. 2009 [cit. 2010-08-10]. Dostupné z WWW: <[http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=1225&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1225&par[lang]=CS)>.

Bílá kniha o sociálních službách: Konzultační dokument [online]. Praha: MPSV, 2003 [cit. 2010-11-20]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf>.

BusinessInfo.cz: Oficiální portál pro podnikání a export [online]. 22.10.2009 [cit. 2011-01-02]. Evropská úmluva o lidských právech. Dostupné z WWW: <<http://www.businessinfo.cz/cz/clanek/e/evropska-umluva-o-lidskych-pravech/1000697/5226/?fornewsid=5226>>.

BusinessInfo.cz : Oficiální portál pro podnikání a export [online]. 30.05.2009 [cit. 2010-03-06]. Sociální politika v Evropské unii. Dostupné z WWW: <<http://www.businessinfo.cz/cz/clanek/politiky-eu/socialni-politika-v-evropske-unii/1000521/19269/>>.

CPAS Bobelovka. *Výroční zpráva 2009* [online]. Jindřichův Hradec: Bobelovka, 2010 [cit. 2010-11-10]. Dostupné z WWW: <http://www.bobelovka.cz/upload_files/dokumenty_151.pdf>.

CSS J.Hradec. *Výroční zpráva za rok 2009* [online]. Jindřichův Hradec: CSS J.Hradec, 2010 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <http://www.cssjh.cz/userfiles/file/dokumenty_9.pdf>.

ČABANOVÁ, Bohumila Sociální politika ve vztahu ke zdravotně postiženým – principy EU a česká realita. In *Konference Rozvoj české společnosti v Evropské unii* [online]. Praha: Univerzita Karlova, 2004 [cit. 2010-03-24]. Dostupné z WWW: <http://veda.fsv.cuni.cz/doc/KonferenceRCS/soc_cabanova.doc >.

DAFFLON, Bernard Fiscal decentralization. In *Online Sourcebook on Decentralization and Local Development: Issues in program design* [online]. Columbia University: Ciesin, xxxx [cit.2010-09-28]. Dostupné z WWW: <http://www.ciesin.org/decentralization/English/Issues/Fiscal_d.pdf>.

DOZP Pístina. *Výroční zpráva 09* [online]. Pístina: DOZP Pístina, 2010 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <http://www.domovpistina.cz/userfiles/file/dokumenty_40.pdf>.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Stárnutí populace. *SeniorTip : Internetový magazín nejen pro seniory* [online]. 2009, [cit. 2010-12-10]. Dostupný z WWW: <http://www.seniortip.cz/?module=article&id_article=2220>. ISSN 1801-9900.

Důvodová zpráva návrhu zákona o sociálních službách [online]. 2005 [cit. 2010-12-16]. Dostupné z WWW: <<http://socialnirevue.cz/item/zakon-o-socialnich-sluzbach-2005-uplny-pruvodce/category/zkratka>>.

FILIPOVÁ, Štěpánka. *Výdaje na příspěvek na péči dosáhly v roce 2009 téměř 18,7 mld. Kč. Tisková zpráva z 26. února 2010* [online]. Praha: MPSV. 2010 [cit. 2010-08-12]. Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/8364/26022010_3.pdf>.

FRIČ, Pavol; GOULLI, Rochdi. *Neziskový sektor v ČR: výsledky mezinárodního srovnávacího projektu Johns Hopkins University*. Praha: Eurolex Bohemia, s.r.o., 2001. 203 s. ISBN 80-86432-04-1.

GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. 1. vydání – dotisk. Praha: Argo, 2005. 595 s. ISBN 80-7203-124-4.

HENDRYCH, Dušan. *Správní věda: Teorie veřejné správy*. 1. vydání. Praha: ASPI Publishing, 2003. 195 s. ISBN 80-86395-86-3.

Charta základních práv Evropské unie [online]. Nice: Evropská unie, 2000 [cit. 2010-12-18]. Dostupné z WWW: <<http://www.helcom.cz/view.php?cisloclanku=2005040701>>.

Inclusion Europe. *Rovnost práv pro všechny! : Přístup lidí s mentálním postižením k právům a spravedlnosti* [online]. Brusel: Inclusion Europe, 2005. 44 s. Dostupné z WWW: <<http://www.inclusion-europe.org/documents/2074.pdf>>. ISBN 2-87460-028-8.

JABŮRKOVÁ, Milena, et al. *Od paragrafů k lidem: Analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách* [online]. Praha: SKOK, 2007. 76 s. Dostupné z WWW: <http://jc.apla.cz/files/Od_paragrafu_k_lidem.pdf>. ISBN 978-80-239-9506-0.

Katalog poskytovatelů sociálních a souvisejících služeb v Jindřichově Hradci. Jindřichův Hradec: Město Jindřichův Hradec, 2008. 64 s.

Komunitní plán sociálních služeb pro město Jindřichův Hradec [online]. Jindřichův Hradec: Město Jindřichův Hradec, 2008 [cit. 2010-10-10]. 115 s. Dostupné z WWW: <http://www.jh.cz/public/mujh/images/File/socialni/KPSS_JH.pdf>.

KP projekt s.r.o. *Akční plán rozvoje sociálních služeb ve městě Nová Bystřice* [online]. Nová Bystřice: Město Nová Bystřice, 2007 [cit. 2010-10-10]. 45 s. Dostupné z WWW: <http://www.novabystrice.cz/files/Akcni_plan_socialnich_sluzeb_-_N_Bystrice.pdf>.

KREBS, Vojtěch, et al. *Sociální politika*. 1. vydání. Praha: Codex Bohemia, 1997. 327 s. ISBN 80-85963-33-7.

KULLAŠOVÁ, Monika. *Obráz seniorů ve stárnoucí společnosti* [online]. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, 2008. 85 s. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Dostupné z WWW: <http://dspace.knihovna.utb.cz/bitstream/handle/10563/6674/kulla%20ov%20%202008_bp.pdf?sequence=1>.

Kvalita života ve stáří: Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. Praha: MPSV, 2008. 60 s. Dostupné také z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5045/starnuti_cz_web.pdf>. ISBN 978-80-86878-65-2.

LITWACK, Jennie, et al.: What is Decentralization?. In *Online Sourcebook on Decentralization and Local Development* [online]. Columbia University: Ciesin, xxxx [cit. 2010-12-21]. Dostupné z WWW: <http://www.ciesin.org/decentralization/English/General/Different_forms.html>.

MACELA, Miloslav. Kdo bude rozhodovat o dotacích pro poskytovatele sociálních služeb? *Deník veřejné správy* [online]. 02.07.2010, 2. číslo, [cit. 2010-08-16]. Dostupný z WWW: <<http://denik.obce.cz/go/clanek.asp?id=6436687>>.

MACELA, Miloslav. Sociální služby - ostrý start do nového roku. *Deník veřejné správy* [online]. 24.3.2009, 1. číslo, [cit. 2010-08-12]. Dostupný z WWW: <<http://denik.obce.cz/go/clanek.asp?id=6365063>>.

MATES, Pavel; MATULA, Miloš. *Kapitoly z dějin a teorie veřejné správy*. 2. vydání. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 1998. 105 s. ISBN 80-7079-753-3.

MATOUŠEK, Oldřich, et al. *Sociální služby*. 1. vydání. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠKOVÁ, Zdeňka. *Vybrané kapitoly z fiskální decentralizace*. 1. vydání. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 2002. 154 s. ISBN 80-245-0281-X.

MERTL, Jan. *Přístupy k hodnocení efektivnosti sociálních služeb v národním hospodářství: syntéza teoretických východisek a konceptů* [online]. Praha: VÚPSV, 2007. 48 s. Dostupné z WWW: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_244.pdf>. ISBN 978-80-87007-72-3.

MOLEK, Jan. *Marketing sociálních služeb* [online]. 1.vydání. Praha: VÚPSV, 2009. 163 s. Dostupné z WWW: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_290.pdf>. ISBN 978-80-7416-026-4. [Kap.] 1. Sociální služby, jejich pojetí a specifika, s. 8-32.

Nástroje na ochranu lidských práv - Mezinárodní listina lidských práv [online]. 2005 [cit. 2010-03-07]. Dostupné z WWW: <<http://www.osn.cz/lidska-prava/?kap=6&subkap=8>>.

Nemocnice Jindřichův Hradec. *Výroční zpráva 2009* [online]. Jindřichův Hradec: Nemocnice Jindřichův Hradec a.s., 2010 [cit. 2010-11-10]. Dostupné z WWW: <http://www.hospitaljh.cz/vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_2009.pdf?ident=xaddg>.

Obecně o možnostech financování církví a náboženských společností. *Ministerstvo kultury ČR* [online]. c2007 [cit. 2010-10-18]. Dostupné z WWW: <<http://www.mkcr.cz/cz/cirkve-a-nabozenske-spolecnosti/financovani-cirkvi/obecne-o-moznostech-financovani-cirkvi-a-nabozenskych-spolecnosti-1046/>>.

O.s.Okna. *Výroční zpráva 2009* [tištěná verze]. Jindřichův Hradec: Okna, 2010. 21 s.

O.s.Proutek. *Výroční zpráva 2009* [online]. Plasná: Proutek, 2010 [cit. 2010-11-10]. Dostupné z WWW: <http://www.proutek.cz/digitalAssets/146402_32_v__ro__n___zpr__va_web-2.pdf>.

Pečovatelská služba v České republice. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. 432 s. ISBN 978-80-904668-0-7.

PEKOVÁ, Jitka. *Hospodaření a finance územní samosprávy*. Praha: MANAGEMENT PRESS, 2004. 375 s. ISBN 80-7261-086-4.

POSPÍŠIL, Miroslav, et al. *Neziskové organizace a jejich funkce v demokratické společnosti* [online]. 1. vydání. Brno: Společnost pro studium neziskového sektoru, 2009, 32 s. Dostupné z WWW: <http://www.e-cvns.cz/soubory/brozura_16_celek.pdf>. ISBN 978-80-904150-3-4.

POTŮČEK, Martin. Jsem pro víceleté financování. *Rezidenční péče: odborný čtvrtletník pro management ústavů sociální péče*. Březen 2010, 6. ročník, 1. číslo, s. 12. ISSN 1801-8718.

POTŮČEK, Martin, et al. *Veřejná politika*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. 396 s. ISBN 80-86429-50-4.

PRŮŠA, Ladislav. Je nový systém financování sociálních služeb pro staré občany efektivní?. *Národohospodářský obzor* [online]. 2009, IX. ročník, 3. číslo, [cit. 2010-12-10]. s. 141-156. Dostupný z WWW: <https://is.muni.cz/do/1456/soubory/aktivity/obzor/6182612/9182126/JE_NOVY_SYSTEM.pdf>.

PRŮŠA, Ladislav, et al. *Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory* [online]. Praha: VÚPSV, 2008. 57 s. Dostupné z WWW: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_282.pdf>. ISBN 978-80-7416-018-9.

PRŮŠA, Ladislav. *Ekonomie sociálních služeb*. 2. vydání. Praha: ASPI, 2007. 180 s. ISBN 978-80-7357-255-6.

Revidovaná strategie sociální soudržnosti [online]. Praha: MPSV, 2005. 13 s. [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1012/rev_strat.pdf>.

Revidovaná Evropská sociální charta [online]. Štrasburk: Rada Evropy, 1996. 25 s. [cit. 2010-03-07]. Dostupné z WWW: <http://www.euroskop.cz/gallery/5/1684-b9639fb5_72e4_4560_9489_dc6ddba5a898.pdf>.

SALAMON, Lester M. The Rise of the Nonprofit Sector. *Foreign Affairs* [online]. 1994, 4, [cit. 2010-12-07]. Dostupný z WWW: <<http://www.scribd.com/doc/2746988/The-Rise-of-the-Nonprofit-Sector>>.

SEZEMSKÝ, Jiří. *Navýšení dotací na provoz sociálních služeb v roce 2010. Tisková zpráva z 29. ledna 2009* [online]. Praha: MPSV, 2009a [cit. 2010-08-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/6187/29012009.pdf>>.

SEZEMSKÝ, Jiří. *Materiály MPSV předložené na jednání Vlády ČR 23. března 2009. Tisková zpráva z 24. března 2009* [online]. Praha: MPSV. 2009b [cit. 2010-04-13]. Dostupný z WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/6591/23032009.pdf>>.

SHENK, Robert. *Overview: Welcome to Economics!* [online]. c1997-2007 [cit. 2010-12-11]. Definitions of Economics. Dostupné z WWW: <<http://ingrimayne.com/econ/Introduction/Defintns.html>>.

SMITH, S.E. What is a Non-Governmental Organization? In *WiseGEEK* [online]. 2010 [cit. 2010-12-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.wisegeek.com/what-is-a-non-governmental-organization.htm>>.

STACHOVÁ, Jana. *Občanská společnost v regionech České republiky*. 1. vydání. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2008. 93 s. ISBN 978-80-7330-142-2.

Statistická ročenka Jihočeského kraje 2009. České Budějovice: ČSÚ, 2009 [cit. 2010-11-13]. 396 s. Dostupné také z WWW: <[http://www.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/t/7F004B1434/\\$File/31101109.pdf](http://www.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/t/7F004B1434/$File/31101109.pdf)>. ISBN 978-80-250-1974-0.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na roky 2008-2010 [online]. České Budějovice: Jihočeský kraj, 2007 [cit. 2010-10-10]. 138 s. Dostupné z WWW: <[http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=1225&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1225&par[lang]=CS)>.

SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří: Kapitoly z gerontosociologie*. 1. vydání. Praha: Slon, 2007. 248 s. ISBN 978-80-86429-62-5.

TOMEŠ, Igor; KOLDINSKÁ, Kristina. *Sociální právo Evropské unie*. 1. vydání. Praha: C.H.Beck, 2003. 284 s. ISBN 80-7179-831-2.

TOMEŠ, Igor, et al. *Sociální správa*. 1. vydání. Praha: Portál, s.r.o., 2002. 303 s. ISBN 80-7178-560-1.

TOMEŠ, Igor. *Sociální politika: Teorie a mezinárodní zkušenost*. Praha: Sociopress, 1996. 213 s. ISBN 80-902260-0-0.

Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění protokolů č. 3, 5 a 8 [online]. [cit. 2010-03-07]. Dostupné z WWW: <<http://www.novatrixprint.cz/umluva-o-ochrane-lidskych-prav-a-svobod.html>>.

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., Listina základních práv a svobod.

VESELÝ, Arnošt, et al. *Analýza a tvorba veřejných politik: Přístupy, metody a praxe*. 1. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství, 2008. 407 s. ISBN 978-80-86429-75-5.

Všeobecná deklaráce lidských práv [online]. 2005 [cit. 2010-03-07]. Dostupný z WWW: <<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>>.

Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči [online]. Praha: MPSV, 11.05.2010 [cit. 2010-12-20]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/9198/Analyza_fin_SS.pdf>.

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

Zákon č. 206/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

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

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

Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů.

Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů.

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

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

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

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, v původním znění.

ZEMAN, Jiří. Financování sociálních služeb a spolupráce obcí. *Deník veřejné správy* [online]. 25.11.2008, 4. číslo, [cit. 2010-08-12]. Dostupný z WWW: <<http://denik.obce.cz/go/clanek.asp?id=6346958>>.

Zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením: Zlepšení politiky soudržnosti pro plnou účast a prostřednictvím plné účasti. Politická deklaráce [online]. Španělsko: Rada Evropy, 2003. 10 s. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/1229/deklarace.pdf>>.

ŽÁRSKÝ, Martin. *Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči: Analýza financování služeb v letech 2007 až 2009* [online]. 2009 [cit. 2009-04-13]. Dostupný z WWW: <www.crho.org/files/financni_analyza.doc>.

Ostatní informační zdroje

Bobelovka: centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb [online]. c2006-2007 [cit. 2010-11-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.bobelovka.cz/>>.

Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje, o.s. [online]. 2010 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.czpjkc.cz/>>.

Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec [online]. c2009 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssjh.cz/>>.

Český statistický úřad [online]. c2010 [cit. 2010-11-13]. Dostupné z WWW: <<http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/home>>.

ČSÚ Jihočeský kraj [online]. c2010 [cit. 2010-11-13]. Dostupné z WWW: <<http://www.cbudejovice.czso.cz/>>.

ČSÚ. Vybrané demografické údaje v České republice. [online]. 2009 [cit. 2010-11-13]. Dostupné z WWW: <http://www.czso.cz/cz/cr_1989_ts/0101.pdf>.

Definitions of Economics. In *HubPages* [online]. c2010 [cit. 2010-12-11]. Dostupné z WWW: <<http://hubpages.com/hub/Definitions-of-Economics>>.

Definition of an NGO. In *NGO Café* [online]. [cit. 2010-12-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.gdrc.org/ngo/wb-define.html>>.

Domov Pístina: webové stránky příspěvkové organizace Pístina - domov pro osoby se zdravotním postižením [online]. 2009-2010 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.domovpistina.cz/>>.

Domov seniorů Jindřichův Hradec [online]. c2006-2009 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.ddjh.cz/>>.

Ekonomika. In *Wikipedia : the free encyclopedia* [online]. St. Petersburg (Florida): Wikipedia Foundation, 13.08.2003, last modified on 17. 12. 2010 [cit. 2010-12-29]. Dostupné z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Ekonomika>>.

Individuální projekt: Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji [online]. c2008 [cit. 2010-10-28]. Dostupné z WWW: <<http://individualni-projekt.cz/>>.

Individuální projekt: Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji [online]. c2008 [cit. 2010-10-28]. O projektu. Dostupné z WWW: <<http://individualni-projekt.cz/o-projektu>>.

Individuální projekt: Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji [online]. c2008 [cit. 2010-10-28]. Výběrová řízení. Dostupné z WWW: <<http://individualni-projekt.cz/vyberova-řízení>>.

Jihočeský kraj: oficiální server provozovaný krajským úřadem [online]. c2005 [cit. 2010-06-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.kraj-jihocesky.cz/>>.

Jihočeský kraj [online]. c2005 [cit. 2010-10-29]. Seznam zřizovaných organizací - zařízení sociální péče. Dostupné z WWW: <[http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=175&par\[lang\]=CS&par\[id_typ\]=18](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=175&par[lang]=CS&par[id_typ]=18)>.

Jihočeský kraj [online]. c2005 [cit. 2010-10-28]. Schválené granty a příspěvky (od 1.1. 2007 - možnost volby roku). Dostupné z WWW: <[http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=1450&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1450&par[lang]=CS)>.

Ledax, o.p.s. [online]. c2008 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.ledax.cz/>>.

Mesada, občanské sdružení [online]. c2010 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.mesada.eu>>.

Město Jindřichův Hradec: oficiální stránky [online]. c2007 [cit. 2009-12-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.jh.cz/>>.

Město Jindřichův Hradec: oficiální stránky [online]. c2007 [cit. 2010-12-28]. Výsledky analýz v rámci projektu Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji. Dostupné z WWW: <http://www.jh.cz/cz/_urad/mestsky_urad/odbory/socialni/_kom_plan/akt/ver_zak.html>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 2009-2010 [cit. 2009-11-03]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/>>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí: Sociální služby [online]. 2010 [cit. 2010-11-03]. Dotace na poskytování sociálních služeb. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/740>>.

Ministerstvo zahraničních věcí ČR. *Česká republika: oficiální web ČR* [online]. 30.12.2009 [cit. 2010-10-12]. Neziskový sektor v České republice. Dostupné z WWW: <<http://www.czech.cz/cz/66483-neziskovy-sektor>>.

Non-governmental organisation - Definition. In *WordIQ.com* [online]. 2010 [cit. 2010-12-05]. Dostupné z WWW: <http://www.wordiq.com/definition/Non-governmental_organisation>.

Nová Bystřice: oficiální webová prezentace [online]. c2002-2008 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.novabystrice.cz/>>.

Občanské sdružení Okna [online]. c2010 [cit. 2010-12-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.okenko.eu>>.

Proutek, o.s. [online]. c2005-2007 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.proutek.cz/>>.

Regionální informační systém - Jihočeský kraj [online]. 2010 [cit. 2010-11-13]. Dostupné z WWW: <<http://www.risy.cz/index.php?pid=202&kraj=3>>.

Regionální informační systém [online]. 2010 [cit. 2010-11-13]. Obce s rozšířenou působností Jihočeský kraj. Dostupné z WWW: <http://www.risy.cz/obce_s_rozsirenou_pusobnosti_jihocesky_kraj>.

Regionální informační systém [online]. 2010 [cit. 2010-11-13]. Obce s rozšířenou působností Jihočeský kraj - Obyvatelstvo. Dostupné z WWW: <http://www.risy.cz/pocet_obyvatel_orp_jihocesky_kraj>.

Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. c2006-2009 [cit. 2009-12-31]. Dostupné z WWW: <<http://iregistr.mpsv.cz>>.

Sociální služby Česká [online]. c2010 [cit. 2010-10-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.sscjh.cz/>>.

Správní obvody obcí s rozšířenou působností - Jihočeský kraj 2004 [online]. České Budějovice: ČSÚ, 2005 [cit. 2010-11-13]. 3. Obyvatelstvo. Dostupné z WWW: <http://www.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/o/13-3104-04--3__domacnosti>.

Správní obvody obcí s rozšířenou působností - Jihočeský kraj 2004 [online]. České Budějovice: ČSÚ, 2005 [cit. 2010-11-13]. Správní obvod ORP Jindřichův Hradec, s. 6. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/t/C600270180/\\$File/3105.pdf](http://www.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/t/C600270180/$File/3105.pdf)>.

Statistický průvodce obcemi Jihočeského kraje 2009 [online]. České Budějovice: ČSÚ, 2009 [cit. 2010-11-13]. Vybrané údaje o správních obvodech obcí s rozšířenou působností, s. 8. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/t/72003231D4/\\$File/31131209101.pdf](http://www.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/t/72003231D4/$File/31131209101.pdf)>.

Statistický průvodce obcemi Jihočeského kraje 2009 [online]. České Budějovice: ČSÚ, 2009 [cit. 2010-11-13]. Jindřichův Hradec-vybrané demografické údaje. Dostupné z WWW:<<http://www.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/p/311312-09>>.

World Bank and NGOs. In *Duke University Libraries* [online]. 2007 [cit. 2010-12-05]. Dostupné z WWW: <http://library.duke.edu/research/subject/guides/ngo_guide/igo_ngo_coop/ngo_wb.html>.

Seznam příloh

- Příloha č. 1: Vybrané geografické údaje správních obvodů ORP Jihočeského kraje (tabulka)**
- Příloha č. 2: Složení obyvatelstva ORP J. Hradec podle věku a pohlaví k 31. 12. 2010 (tabulka)**
- Příloha č. 3: Územní rozložení sociálních služeb k 31. 12. 2009 (tabulka)**
- Příloha č. 4: Zahájení poskytování sociálních služeb (tabulka)**
- Příloha č. 5: Sociální služby podle typu poskytované služby - celkově (tabulka)**
- Příloha č. 6: Sociální služby podle cílových skupin (tabulka)**
- Příloha č. 7: Organizace podle formy zřízení (tabulka)**
- Příloha č. 8: Forma poskytovaných služeb pro seniory a os. se zdr. postižením k 31.12.2009 (tabulka)**
- Příloha č. 9: Vývoj počtu příjemců příspěvku na péči podle stupně závislosti (tabulka)**
- Příloha č. 10: Vývoj finančních prostředků na příspěvek na péči – ORP J. Hradec (tabulka)**
- Příloha č. 11: Využívání příspěvku na péči podle jednotlivých stupňů (tabulka)**
- Příloha č. 12: Celkové využívání příspěvku na péči (graf)**
- Příloha č. 13: Domov pro seniory – dotace MPSV (tabulka)**
- Příloha č. 14: Domov se zvláštním režimem – dotace MPSV (tabulka)**
- Příloha č. 15: Pečovatelské služby N. Bystřice – dotace MPSV (tabulka)**
- Příloha č. 16: Osobní asistence – dotace MPSV (tabulka)**
- Příloha č. 17: Chráněné bydlení – dotace MPSV (tabulka)**
- Příloha č. 18: Sociální lůžka – dotace MPSV (tabulka)**
- Příloha č. 19: Sociálně aktivizační služby – dotace MPSV (tabulka)**
- Příloha č. 20: Sociální rehabilitace – dotace MPSV (tabulka)**
- Příloha č. 21: Sociálně terapeutická dílna – dotace MPSV (tabulka)**
- Příloha č. 22: Odborné sociální poradenství – dotace MPSV (tabulka)**
- Příloha č. 23: Hodnocení současného systému financování služeb podle zřizovatele (tabulka)**
- Příloha č. 24: Vnímané změny ve financování služeb podle zřizovatele (tabulka)**
- Příloha č. 25: Význam přiznaného příspěvku na péči podle formy služby (tabulka)**
- Příloha č. 26: Dotazníkový arch pro polostrukturované rozhovory se zástupci poskytovatelů sociálních služeb (dotazník)**
- Příloha č. 27: Sběr dat o využívání příspěvku na péči (dotazník)**
- Příloha č. 28: Dotazník zasláný na Krajský úřad Jihočeského kraje (dotazník)**

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Vybrané geografické údaje správních obvodů ORP Jihočeského kraje (tabulka)

| Vybrané geografické údaje správních obvodů ORP k 1. 1. 2010 | | | | | | |
|--|---------------------------|----------------|--------------------------|------------------|------------|---------------------------|
| Kraj, správní obvod ORP | Rozloha v km ² | Počet obyvatel | Počet obyvatel sídla ORP | Hustota osídlení | Počet obcí | z toho: se statutem města |
| Jihočeský kraj | 10 057 | 637 643 | | 63 | 623 | 54 |
| Blatná | 279 | 13 987 | 6 787 | 50 | 26 | 2 |
| České Budějovice | 924 | 154 323 | 94 865 | 167 | 79 | 6 |
| Český Krumlov | 1 130 | 41 894 | 13 512 | 37 | 31 | 4 |
| Dačice | 472 | 19 870 | 7 786 | 42 | 23 | 2 |
| Jindřichův Hradec | 933 | 48 017 | 22 460 | 51 | 58 | 7 |
| Kaplice | 485 | 19 741 | 7 345 | 41 | 15 | 2 |
| Milevsko | 385 | 18 830 | 9 061 | 49 | 26 | 1 |
| Písek | 742 | 51 760 | 29 949 | 70 | 49 | 4 |
| Prachatice | 840 | 33 830 | 11 587 | 40 | 44 | 5 |
| Soběslav | 324 | 22 233 | 7 285 | 69 | 31 | 2 |
| Strakonice | 574 | 45 197 | 23 081 | 79 | 69 | 2 |
| Tábor | 1 002 | 80 782 | 35 484 | 81 | 79 | 6 |
| Trhové Sviny | 452 | 18 244 | 4 948 | 40 | 16 | 3 |
| Třeboň | 538 | 25 378 | 8 709 | 47 | 25 | 4 |
| Týn nad Vltavou | 262 | 14 114 | 8 424 | 54 | 14 | 1 |
| Vimperk | 535 | 17 721 | 7 802 | 33 | 21 | 1 |
| Vodňany | 179 | 11 722 | 7 086 | 65 | 17 | 2 |

Zdroj: Regionální informační systém – Obce s rozšířenou působností

Příloha č. 2: Složení obyvatelstva ORP J. Hradec podle věku a pohlaví k 31. 12. 2010 (tabulka)

| | muži | ženy | celkem |
|-----------|--------|--------|--------|
| 0-14 | 3 586 | 3 483 | 7 069 |
| 15-64 | 17 327 | 16 668 | 33 995 |
| 65 a více | 2 742 | 4 128 | 6 870 |

Zdroj: Statistický průvodce obcemi Jihočeského kraje 2009 - vlastní zpracování

Příloha č. 3: Územní rozložení sociálních služeb k 31. 12. 2009 (tabulka)

| obec | počet služeb |
|-----------------------------|--------------|
| České Budějovice | 1 |
| Jindřichův Hradec | 22 |
| Kardašova Řečice | 2 |
| Nová Bystřice | 1 |
| Praha | 1 |
| Soběslav | 1 |
| Staré Město pod Landštejnem | 1 |
| Stráž nad Nežárkou | 1 |

Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Příloha č. 4: Zahájení poskytování sociálních služeb (tabulka)

| Zahájení poskytování služby | počet služeb |
|-----------------------------|--------------|
| před rokem 2007 | 18 |
| po 1.1.2007 | 12 |

Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Příloha č. 5: Sociální služby podle typu poskytované služby - celkově (tabulka)

| Typ služby | 2009 | 2010 |
|--------------------------|------|------|
| služby sociální péče | 16 | 17 |
| služby sociální prevence | 11 | 10 |
| sociální poradenství | 3 | 3 |

Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Příloha č. 6: Sociální služby podle cílových skupin (tabulka)

| Cílová skupina | počet služeb |
|------------------------------------|--------------|
| senioři a osoby se zdr. postižením | 17 |
| ostatní | 3 |

Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Příloha č. 7: Organizace podle formy zřízení (tabulka)

| Forma zřízení organizace | počet organizací |
|-----------------------------|------------------|
| zřizovatelem kraj | 4 |
| zřizovatelem obec | 1 |
| občanské sdružení | 5 |
| obecně prospěšná společnost | 1 |

Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Příloha č. 8: Forma poskytovaných služeb pro seniory a os. se zdr. postižením k 31.12.2009 (tabulka)

| Forma služby | 2009 |
|--------------|------|
| ambulantní | 6 |
| pobytové | 9 |
| terénní | 4 |

Zdroj: vlastní zpracování dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb

Příloha č. 9: Vývoj počtu příjemců příspěvku na péči podle stupně závislosti (tabulka)

| | leden 07 | prosinec 07 | prosinec 08 | prosinec 09 |
|-------------|----------|-------------|-------------|-------------|
| I. stupeň | 414 | 435 | 482 | 476 |
| II. stupeň | 358 | 384 | 412 | 461 |
| III. stupeň | 301 | 263 | 290 | 243 |
| IV. stupeň | 0 | 51 | 122 | 141 |
| Celkem | 1073 | 1133 | 1306 | 1321 |

Zdroj: vlastní zpracování dat ze systému OK Nouze

Příloha č. 10: Vývoj finančních prostředků na příspěvek na péči – ORP J. Hradec (tabulka)

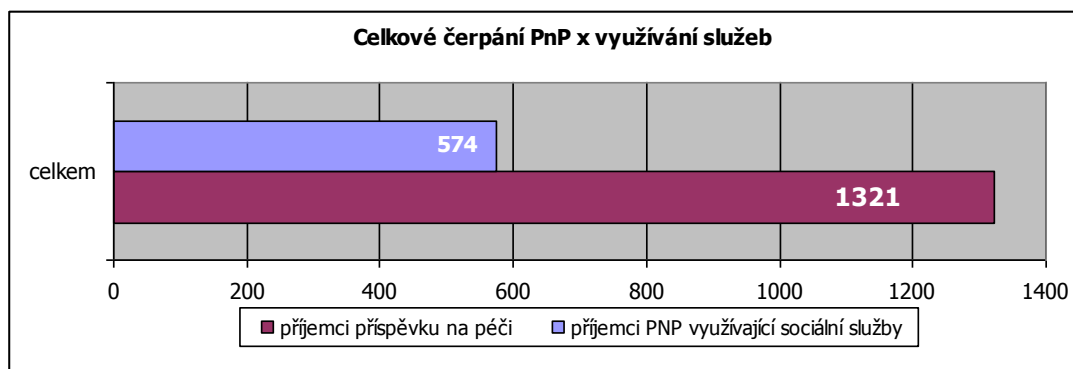
| | 2007 | 2008 | 2009 | na konci 3. čtvrtletí 2010 |
|----------------------|---------------|---------------|---------------|----------------------------|
| předpoklad PNP | 35 919 083 Kč | 56 352 000 Kč | 75 661 000 Kč | 70 000 000 Kč |
| vyplacená částka PNP | 68 972 074 Kč | 91 808 000 Kč | 83 462 500 Kč | 74 000 000 Kč |

Zdroj: vlastní zpracování interních dat Městského úřadu Jindřichův Hradec

Příloha č. 11: Využívání příspěvku na péči podle jednotlivých stupňů (tabulka)

| | <i>příjemci PNP využívající sociální služby</i> | <i>příjemci příspěvku na péči</i> | <i>podíl příjemců využívajících služby</i> |
|---------------|---|-----------------------------------|--|
| I. stupeň | 146 | 476 | 30.7% |
| II. stupeň | 261 | 461 | 56.6% |
| III. stupeň | 90 | 161 | 55.9% |
| IV. stupeň | 77 | 223 | 34.5% |
| celkem | 574 | 1321 | 43.5% |

Zdroj: vlastní zpracování dat ze systému OK Nouze a údajů od poskytovatelů služeb

Příloha č. 12: Celkové využívání příspěvku na péči (graf)

Zdroj: vlastní zpracování dat ze systému OK Nouze a údajů od poskytovatelů služeb

Příloha č. 13: Domov pro seniory – dotace MPSV (tabulka)

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| požadavek | | 7 537 512 Kč | 9 750 374 Kč | |
| doporučení kraje | | | 9 750 374 Kč | 5 500 686 Kč |
| dotace | 13 144 000 Kč | 3 675 000 Kč | 7 647 500 Kč | 5 500 000 Kč |
| % | | 48.8% | 78.4% | |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Příloha č. 14: Domov se zvláštním režimem – dotace MPSV (tabulka)

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| požadavek | | 1 126 476 Kč | 1 440 238 Kč | |
| doporučení kraje | | | 1 440 238 Kč | 822 000 Kč |
| dotace | 3 387 000 Kč | 460 600 Kč | 1 130 000 Kč | 822 000 Kč |
| % | | 40.9% | 78.5% | |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Příloha č. 15: Pečovatelské služby N. Bystřice – dotace MPSV (tabulka)

| | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------|------------|------------|------------|
| požadavek | 475 700 Kč | 531 250 Kč | |
| doporučení kraje | | 531 250 Kč | 396 240 Kč |
| dotace | 210 000 Kč | 381 000 Kč | 416 000 Kč |
| % | 44.1% | 71.7% | |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Příloha č. 16: Osobní asistence – dotace MPSV (tabulka)

| | 2009 | 2010 |
|------------------|-------------|-------------|
| požadavek | 205 241 Kč | |
| doporučení kraje | 205 241 Kč | 200 000 Kč |
| dotace | 100 000 Kč | 200 000 Kč |
| % | 48.7% | |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Příloha č. 17: Chráněné bydlení – dotace MPSV (tabulka)

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| požadavek | | 2 458 585 Kč | 2 231 916 Kč | |
| doporučení kraje | | | 2 231 916 Kč | 1 632 000 Kč |
| dotace | 676 000 Kč | 1 306 000 Kč | 1 406 000 Kč | 1 632 000 Kč |
| % | | 53.1% | 63.0% | |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Příloha č. 18: Sociální lůžka – dotace MPSV (tabulka)

| | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------|-------------|-------------|-------------|
| požadavek | 718 000 Kč | 810 000 Kč | |
| doporučení kraje | | 235 000 Kč | 80 000 Kč |
| dotace | 286 000 Kč | 330 000 Kč | 480 000 Kč |
| % | 39.8% | 40.7% | |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Příloha č. 19: Sociálně aktivizační služby – dotace MPSV (tabulka)

| | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------|-------------|-------------|-------------|
| požadavek | 335 813 Kč | 400 507 Kč | |
| doporučení kraje | | 400 007 Kč | 300 000 Kč |
| dotace | 235 000 Kč | 235 000 Kč | 300 000 Kč |
| % | 70.0% | 58.7% | |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Příloha č. 20: Sociální rehabilitace – dotace MPSV (tabulka)

| | 2009 | 2010 |
|------------------|-------------|-------------|
| požadavek | 639 888 Kč | |
| doporučení kraje | 639 488 Kč | 350 000 Kč |
| dotace | 319 000 Kč | 350 000 Kč |
| % | 49.9% | |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Příloha č. 21: Sociálně terapeutická dílna – dotace MPSV (tabulka)

| | 2009 | 2010 |
|------------------|--------------|-------------|
| požadavek | 1 323 900 Kč | |
| doporučení kraje | 1 323 900 Kč | 500 000 Kč |
| dotace | 761 000 Kč | 500 000 Kč |
| % | 57.5% | |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV a datového souboru MPSV za rok 2009

Příloha č. 22: Odborné sociální poradenství – dotace MPSV (tabulka)

| | 2009 | 2010 |
|------------------|-------------|-------------|
| požadavek | 605 987 Kč | |
| doporučení kraje | 605 987 Kč | 350 000 Kč |
| dotace | 375 000 Kč | 350 000 Kč |
| % | 61.9% | |

Zdroj: vlastní zpracování dat z portálu MPSV

Příloha č. 23: Hodnocení současného systému financování služeb podle zřizovatele (tabulka)

| Současný systém financování vnímán jako | zřizovatel samospr. celek | NNO | celkem |
|--|----------------------------------|------------|---------------|
| spravedlivý | 4 | 1 | 5 |
| nespravedlivý | | 2 | 2 |
| spravedlivější pro některé typy služeb | 2 | 3 | 5 |

Zdroj: vlastní zpracování informací z rozhovorů se zástupci poskytovatelů služeb

Příloha č. 24: Vnímané změny ve financování služeb podle zřizovatele (tabulka)

| | zřizovatel samospr. celek | NNO | celkem |
|-----------------------------|----------------------------------|------------|---------------|
| lepší dostupnost ke zdrojům | 2 | 1 | 3 |
| finanční nejistota | 8 | 7 | 15 |
| nezaznamenali jsme změnu | 1 | | 1 |

Zdroj: vlastní zpracování informací z rozhovorů se zástupci poskytovatelů služeb

Příloha č. 25: Význam přiznaného příspěvku na péči podle formy služby (tabulka)

| Zjišťování příspěvku na péči: | ano | ne |
|--------------------------------------|------------|-----------|
| ambulantní | 3 | 3 |
| terénní | 1 | 3 |
| pobytové | 8 | 1 |

Zdroj: vlastní zpracování informací z rozhovorů se zástupci poskytovatelů služeb

Příloha č. 26: Dotazníkový arch pro polostrukturované rozhovory se zástupci poskytovatelů sociálních služeb (dotazník)

ROZHOVORY SE ZÁSTUPCI POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
V RÁMCI PŮSOBNOSTI ORP Jindřichův Hradec

Údaje o organizaci

Název:

Právní forma:

Poskytovaná služba:

Dotazování

Vnímáte nějaké problémy v souvislosti s poskytováním sociálních služeb? Pokud ano, jaké?

.....
.....
.....

Byla služba poskytována před účinností zákona o sociálních službách?

- ne
- ano

Pokud ano, jak vnímáte změny ve financování?

.....
.....
.....

Současný systém financování vnímáte jako:

- spravedlivý
- nespravedlivý
- spravedlivější pro některé typy služeb

Vnímáte, že je některá ze služeb více podporovaná státem?

- ne
- ano, která

V důsledku zákona o sociálních službách vnímáte v případě Vámi poskytované sociální služby (týká se každé konkrétní služby):

- lepší dostupnost ke zdrojům
- finanční nejistotu
- nezaznamenali jste výraznou změnu v oblasti financování

Zjišťujete, zda má klient přiznán příspěvek na péči?

- ne
- ano

Jak řešíte situaci, pokud zájemce o službu příspěvek nemá přiznán?

.....

.....

.....

.....

Vnímáte zavedení příspěvku na péči jako efektivní krok podpory financování dané služby?

- ne
- ano

Ambulantní a terénní služby: Zajímá vás, z čeho klient službu financuje (zda z vlastních zdrojů nebo z příspěvku na péči)?

- ne
- ano

Pobytové služby: Vnímáte snížení počtu zájemců o službu od doby účinnosti zákona o sociálních službách?

- ne
- ano

Z jakých finančních zdrojů je služba financována a v jakém poměru? (%)

- státní dotace.....
- příspěvek na péči

- platby uživatelů (vč. za ubytování a stravu).....
- dotace zřizovatele.....
- dotace kraje.....
- dotace obce.....
- další.....

V případě, že zjišťujete, zda klient pobírá příspěvek na péči, vyplňte prosím následující formulář. V případě, že nemáte informace o tom, zda klienti mají či nemají přiznán příspěvek na péči, popř. v jaké výši, prosím Vás o **zaslání jmenného seznamu klientů** (spolu s datem jejich narození), s nimiž jste měli ke dni 31.12.2009 uzavřenou smlouvu o poskytování sociálních služeb.

Příloha č. 27: Sběr dat o využívání příspěvku na péči (dotazník)

Pokud poskytujete více sociálních služeb registrovaných podle zákona 108/2006 Sb., uveďte prosím každou samostatně.

Název poskytovatele – poskytovaná služba

Celková kapacita zařízení: ...

Využitá kapacita zařízení k 31.12.2009: ...

Počet klientů pobírajících příspěvek na péči:

| | |
|--|--|
| I. stupeň (2000,-Kč; 3000,-Kč u dětí) | |
| II.stupeň (4000,-Kč; 5000,-Kč u dětí) | |
| III.stupeň (8000,-Kč; 9000,-Kč u dětí) | |
| IV.stupeň (12000,-Kč) | |

Název poskytovatele – poskytovaná služba

Celková kapacita zařízení: ...

Využitá kapacita zařízení k 31.12.2009: ...

Počet klientů pobírajících příspěvek na péči:

| | |
|--|--|
| I. stupeň (2000,-Kč; 3000,-Kč u dětí) | |
| II.stupeň (4000,-Kč; 5000,-Kč u dětí) | |
| III.stupeň (8000,-Kč; 9000,-Kč u dětí) | |
| IV.stupeň (12000,-Kč) | |

Název poskytovatele – poskytovaná služba

Celková kapacita zařízení: ...

Využitá kapacita zařízení k 31.12.2009: ...

Počet klientů pobírajících příspěvek na péči:

| | |
|--|--|
| I. stupeň (2000,-Kč; 3000,-Kč u dětí) | |
| II.stupeň (4000,-Kč; 5000,-Kč u dětí) | |
| III.stupeň (8000,-Kč; 9000,-Kč u dětí) | |
| IV.stupeň (12000,-Kč) | |

Příloha č. 28: Dotazník zasláný na Krajský úřad Jihočeského kraje (dotazník)

Dobrý den,

v současné době zpracovávám diplomovou práci na téma Důsledky platnosti zákona o sociálních službách na financování sociálních služeb na příkladu správního obvodu Jindřichův Hradec. Práce se zaměřuje na financování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Součástí práce je i kapitola Podpora sociálních služeb Jihočeským krajem. Vzhledem k tomu, že ne vše se dá zjistit na internetu, chtěla bych Vás laskavě poprosit o zodpovězení několika otázek a doplnění některých informací, které se týkají zejména podílu Jihočeského kraje na financování sociálních služeb. Data budou použita výhradně pro potřeby diplomové práce.

Děkuji za Váš čas a za odpověď v co možná nejbližším termínu.

Se srdečným pozdravem

Bc. Petra Zachová

Jihočeský kraj - Podpora sociálních služeb ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Jindřichův Hradec

1. Jihočeský kraj poskytuje granty a příspěvky na podporu sociálních služeb. Pro roky 2009 a 2010 je ve výsledcích těchto řízení vždy uvedeno: GP podpora terénních sociálních služeb a podpora terénních sociálních služeb. Předpokládám, že se v jednom případě jedná o grantový program a ve druhém o příspěvek.

1.1. Jaký je rozdíl mezi oběma dotačními tituly?

.....
.

1.2. Z jakého zdroje jsou příspěvky a granty financovány?

.....
.

1.3. Na čem závisí, jak vysoké budou granty a příspěvky v následujících letech?

.....

2. Podporuje Jihočeský kraj podobně i další sociální služby, jejichž není zřizovatelem (vyjma dotací z MPSV, které jsou poskytovány skrze rozpočet kraje)?

.....
2.1. Pokud ano, jakým způsobem a v jaké výši?

.....

3. Jihočeský kraj je zřizovatelem několika zařízení sociálních služeb. Dostává kraj na provoz těchto zařízení dotaci od státu (kromě provozní dotace MPSV) nebo je financuje čistě ze svého rozpočtu, či se jedná o kombinaci obou zdrojů (v jakém poměru)?

.....

3.1. Musí zájemce o zřizovatelskou dotaci podat o tuto dotaci žádost?

.....

3.2. Na čem záleží, v jaké výši bude poskytnuta zřizovatelská dotace?

.....

3.3. Dostávají zařízení dotaci v různé výši?

.....

3.4. Existuje meziroční výhled o výši zřizovatelské dotace?

.....

4. Jihočeský kraj je na území správního obvodu Jindřichův Hradec zřizovatelem 3 zařízení sociální péče. Jedná se o Bobelovka – centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb, Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec a Pístina – domov pro osoby se zdravotním postižením.

4.1. Je těmto zařízením na jejich provoz každoročně poskytována zřizovatelská dotace?

.....

4.2. Můžete prosím doplnit do tabulky, v jaké výši byla zřizovatelská dotace vyplacena?

| Poskytovatel | Zařízení | Poskytovaná služba | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|---|-----------------------------|------|------|------|------|
| Bobelovka | Bobelovka - centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb | denní stacionáře | | | | |
| | Bobelovka - centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb | DOZP | | | | |
| | Bobelovka - centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb | týdenní stacionáře | | | | |
| Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec | Sociální služby Česká | denní stacionáře | | | | |
| | Sociální služby Česká | týdenní stacionáře | | | | |
| | Domov seniorů Jindřichův Hradec | domovy pro seniory | | | | |
| | Domov seniorů Jindřichův Hradec | domovy se zvláštním režimem | | | | |
| | Sociální služby Česká | DOZP | | | | |
| Pístina - domov pro osoby se zdravotním postižením | Pístina - domov pro osoby se zdravotním postižením | DOZP | | | | |

5. Jihočeský kraj je zakladatelem Nemocnice Jindřichův Hradec a.s., která poskytuje pobytovou sociální službu ve zdravotnickém zařízení ústavní péče. Přispívá Jihočeský kraj na tuto sociální službu?

5.1. Pokud ano, v jaké výši byla dotace poskytnuta v letech 2007, 2008, 2009 a 2010?

5.2. Z jakého zdroje je služba poskytována?

Děkuji za Váš čas