



**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ PRAHA**  
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI  
Katedra managementu veřejného sektoru

# **SOCIÁLNÍ SLUŽBY VE ZNOJMĚ**

**Vypracovala:**

*Martina Šabatková*

**Vedoucí diplomové práce:**

*Mgr. Jaroslava Sedláková, Ph.D.*

*Jindřichův Hradec, 2007*

## PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma **Sociální služby ve vybraném městě** zpracovala samostatně a uvedla veškeré použité prameny a použitou literaturu.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., zejména se skutečností, že VŠE má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je VŠE oprávněna ode mě požadovat úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním v knihovně VŠE.

*Jindřichův Hradec, 2007*

---

podpis studenta

## **ANOTACE**

### **Sociální služby ve Znojmě**

*Student na vybrané skupině ohrožené sociálním vyloučením (senioři, zdravotně postižení, etnikum, mládež s rizikovým chováním, ...) zhodnotí nabídku sociálních služeb pro tuto skupinu v konkrétním městě, provede SWOT analýzu vybrané instituce sociálních služeb.*

*Doporučí změny v kvalitě a financování vybrané instituce sociálních služeb.*

## PODĚKOVÁNÍ

Za cenné rady při sběru informací o Domově pro seniory Znojmo bych chtěla poděkovat  
**panu Beránkovi, vrchní sestře Machátové a ekonomce Jourové.**

Dále mé poděkování patří **vrchní sestře Kmotorkové a paní Dvořákové,**  
které mi poskytly informace o činnosti Centra sociálních služeb Znojmo.

V neposlední řadě i **Mgr. Jaroslavě Sedlákové, Ph.D.** z Vysoké školy ekonomické v Praze  
Fakulty managementu v Jindřichově Hradci za náměty a inspiraci při vyhotovování mé  
diplomové práce a hlavně za velmi vstřícný přístup.

Nakonec děkuji i své rodině a přátelům, kteří mě podporovali při zpracování mé diplomové  
práce.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b>	.....	<b>1</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST</b>	.....	<b>3</b>
1.1	CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	3
1.2	SOCIÁLNÍ SLUŽBY – ZPŮSOBY POMOCI	5
1.3	ZÁKLADNÍ POJMY	6
1.4	PRÁVNÍ ÚPRAVA – ZÁKON Č. 108/2006 SB. O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	8
1.5	KVALITA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (SE ZAMĚŘENÍM NA SENIORY)	10
1.6	STANDARDSY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	11
1.6.1	Základní charakteristika standardů	11
1.6.2	Význam standardů pro zlepšení úrovně a efektivity sociálních služeb	13
1.6.3	Procedurální standardy kvality sociálních služeb	13
1.6.4	Personální standardy kvality sociálních služeb	15
1.6.5	Provozní standardy kvality sociálních služeb	16
1.7	FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	17
1.7.1	Právní úprava	18
1.7.2	Specifika financí v sociální oblasti	19
1.7.3	Možnosti financování z EU	20
1.7.4	Zdroje financování sociálních služeb v ČR	29
1.8	SHRNUTÍ TEORETICKÝCH POZNATKŮ	32
<b>II. ANALYTICKÁ ČÁST</b>	.....	<b>34</b>
2.1	CHARAKTERISTIKA SYSTÉMU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA PŘELOMU TISÍCILETÍ	34
2.1.1	Ekonomické aspekty poskytování sociálních služeb	34
2.2	AKTUÁLNÍ PROBLÉMY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA POČÁTKU 3. TISÍCILETÍ	37
2.2.1	Společné otázky poskytování sociálních a zdravotních služeb	37
2.2.2	System integrované domácí sociálně-zdravotní péče	38
2.2.3	Pobytové služby	40
2.3	OČEKÁVANÝ VÝVOJ SYSTÉMU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V NEJBLIŽŠÍM OBDOBÍ	42

2. 3. 1	Sociálně demografická analýza obce (města) a jejího spádového území a plán rozvoje sociálních služeb .....	42
2. 3. 2	Aktuální možnosti změny systému financování sociálních služeb .....	43
2. 4	PŘEDSTAVENÍ DOMOVA SENIORŮ ZNOJMO .....	45
2. 4. 1	Historie .....	45
2. 4. 2	Účel, předmět činnosti, cíl, poslání organizace a cílová skupina .....	45
2. 4. 3	Úhrada nákladů za poskytované služby ze strany klientů .....	47
2. 4. 4	Interní standardy kvality sociálních služeb a používané nástroje k hodnocení kvality .....	48
2. 4. 5	Organizační struktura .....	49
2. 4. 6	Financování Domova pro seniory Znojmo .....	50
2. 4. 6. 1	<i>Zdroje financí v ČR, dotace ze státního rozpočtu .....</i>	<i>50</i>
2. 4. 6. 2	<i>Využití zdrojů EU .....</i>	<i>51</i>
2. 4. 7	SWOT analýza .....	52
2. 5	PŘEDSTAVENÍ CENTRA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ZNOJMO .....	55
2. 5. 1	Historie .....	56
2. 5. 2	Předmět činnosti, hlavní úkony, cíl, poslání organizace a cílová skupina .....	57
2. 5. 3	Úhrada nákladů za poskytované služby ze strany klientů .....	59
2. 5. 4	Interní standardy kvality a nástroje k hodnocení kvality .....	59
2. 5. 5	Organizační struktura .....	61
2. 5. 6	Financování Centra sociálních služeb Znojmo .....	63
2. 5. 6. 1	<i>Zdroje financí v ČR, dotace ze státního rozpočtu .....</i>	<i>63</i>
2. 5. 6. 2	<i>Využití zdrojů EU .....</i>	<i>64</i>
2. 5. 7	SWOT analýza .....	65
<b>III.</b>	<b>PROJEKTOVÁ ČÁST .....</b>	<b>68</b>
3. 1	ZVOLENÉ STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....	68
3. 1. 1	Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb .....	68
3. 1. 1. 1	<i>Kritérium 7. 1 .....</i>	<i>70</i>
3. 1. 1. 2	<i>Kritérium 7. 2 .....</i>	<i>71</i>
3. 1. 1. 3	<i>Kritérium 7. 3 .....</i>	<i>72</i>
3. 1. 1. 4	<i>Kritérium 7. 4 .....</i>	<i>73</i>
3. 1. 1. 5	<i>Kritérium 7. 5 .....</i>	<i>73</i>
3. 1. 1. 6	<i>Kritérium 7. 6 .....</i>	<i>74</i>
3. 1. 1. 7	<i>Kritérium 7. 7 .....</i>	<i>75</i>
3. 1. 1. 8	<i>Kritérium 7. 8 .....</i>	<i>75</i>
3. 1. 1. 9	<i>Kritérium 7. 9 .....</i>	<i>76</i>

3. 1. 2	Zhodnocení standardu č. 7 .....	77
3. 1. 3	Prostředí a podmínky pro poskytování služeb .....	78
3. 1. 3. 1	<i>Kritérium 14. 1</i> .....	79
3. 1. 3. 2	<i>Kritérium 14. 2</i> .....	80
3. 1. 3. 3	<i>Kritérium 14. 3</i> .....	81
3. 1. 3. 4	<i>Kritérium 14. 4</i> .....	82
3. 1. 4	Zhodnocení standardu č. 14 .....	83
3. 2	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ .....	85
3. 2. 1	Analýza podle věku klientů .....	86
3. 2. 2	Analýza podle pohlaví klientů .....	104
3. 2. 3	Shrnutí výsledků dotazníkového šetření .....	114
3. 3	DOPORUČENÍ PLYNOUCÍ ZE STANDARDU Č. 7 .....	116
3. 4	DOPORUČENÍ PLYNOUCÍ ZE STANDARDU Č. 14 .....	118
3. 5	DOPORUČENÍ PLYNOUCÍ Z DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ .....	120
<b>ZÁVĚR</b>	.....	<b>123</b>
<b>SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ</b>	.....	<b>127</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b>	.....	<b>130</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b>	.....	<b>132</b>

## ÚVOD

Cílem mé diplomové práce je vhodně zvolenou metodou posoudit kvalitu poskytovaných sociálních služeb ve vybraných organizacích ve městě Znojmě, pokusit se o návrh řešení v případě zjištěných nedostatků a posoudit stránku financování těchto organizací.

Celou práci dělím do tří velkých částí: *teoretická, analytická (praktická) a projektová (navrhovaná) část*. V teoretické části se tedy nejprve zaměřím na obecnou charakteristiku sociálních služeb s vymezením definice, druhů sociálních služeb a obecných způsobů pomoci, dále uvádím právní úpravu sociálních služeb a seznámení se základními pojmy. Zohledňuji i kritérium zjišťování a posuzování kvality sociálních služeb. Zde uvádím důležitou kapitolu týkající se standardů kvality sociálních služeb, které jsou důležité i pro určení kritérií hodnocení kvality těchto služeb v projektové části. Další důležitou kapitolou mé práce je financování, kde uvádím základní zdroje financování v ČR i EU a specifika v této oblasti. Na závěr shrnuji teoretické poznatky pro lepší přehlednost. V úvodu analytické části se věnuji popisu systému sociálních služeb na přelomu tisíciletí s uvedením důležitých ekonomických aspektů, dále aktuálním problémům sociálních služeb na počátku 3. tisíciletí a rovněž uvádím očekávaný vývoj systému sociálních služeb v nejbližším období, např. aktuální možnosti změny systému financování. Důležité jsou i následující podkapitoly analytické části, kde popisují činnost i stránku financování zvolených organizací. Po obecném představení obou institucí uvádím vlastní zpracované SWOT analýzy s uvedením doporučení, které z nich plynou. Sociální skupinou, na kterou jsem se zaměřila pro provedení výzkumu, jsou tedy senioři. Ve třetí, a poslední, projektové části popisují zvolené standardy k posouzení kvality sociálních služeb obou organizací, zahrnují sem rovněž dotazníkové šetření, tedy rozhodnutí o použité metodě pro vlastní výzkum, stanovené cíle a postupy výzkumu, s vyhodnocením dotazníků podle dvou hledisek a v závěru se pokusím navrhnout doporučení pro zlepšení kvality poskytovaných sociálních služeb. Při zpracování mé diplomové práce budu vycházet především z vlastních poznatků a zkušeností z obou organizací a z kontaktů se seniory.

Ve své práci chci tedy zvolit metodu dotazníkového šetření, která by mi umožnila poznat názory a vyjádření vybrané skupiny seniorů na kvalitu poskytovaných sociálních služeb a v případě zjištěných nespokojeností navrhnout v projektové části možná řešení a opatření. Zároveň chci zjistit, zda se vybrané organizace řídí standardy kvality sociálních služeb,



posoudit jejich dodržování a rovněž se chci zaměřit na stránku financování a doporučit případné změny.

Téma mé diplomové práce jsem vztáhla právě na kvalitu sociálních služeb, neboť si myslím, že právě dodržování kvality při poskytování těchto služeb je v současné době velkým problémem. A tato skutečnost ovlivnila i výběr sociální skupiny, na kterou se chci v praktické části zaměřit, a to seniory. Každý z nás se jednou stane seniorem a myslím, že by bylo dobré vědět, co nás čeká ve stáří a jaké budeme mít možnosti.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1.1 CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Sociální služby a sociální práce v nich jsou jedním z důležitých nástrojů realizace sociální politiky např. ve vztahu k dětem , kterým se rozpadla rodina, a invalidním a starým lidem. **Sociální služby** podle našich právních předpisů označují jen služby, tj. činnosti, kdy někdo pro někoho něco činí, nikoli regulaci a dávky.

V zásadě je možné sociální služby rozdělit do dvou základních skupin na:

1. **sociální služby státní a obecní,**
2. **sociální služby nestátní.**

I státní či obecní sociální služby mohou být smlouvou svěřeny nestátním organizacím či pospolitosti občanů; takovéto sociální služby jsou vždy regulovány státem, jsou realizovány jako veřejnoprávní a zákonným způsobem financovány. Vedle toho vznikají soukromoprávní sociální služby povolené státem (koncese) nebo provozované se státní podporou (smlouva). Provoz sociální služby je podmíněn koncesí, přičemž jde o služby občanům, kteří se pro svůj zdravotní stav nebo věk mohou jen stěží bránit případné šikaně a zlým úmyslům.

Sociální služby se mohou dělit i podle jiných kritérií, např. *kdy, s jakým cílem* nebo *jakým způsobem* jsou poskytovány.<sup>1</sup>

Tak rozeznáváme:

- ✓ **sociální služby preventivní, terapeutické a rehabilitační nebo intervenční a pečovatelské;**
- ✓ **služby poskytované jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní**  
*pobytovými službami* se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb

---

<sup>1</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001, s. 178-179.

*ambulantními službami* se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování  
*terénními službami* se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí;<sup>2</sup>

- ✓ **službu poskytnutím informace, zastupováním nebo úkonem;**
- ✓ **péči po určitou dobu nebo trvalou péči v rezidenčním zařízení...**<sup>3</sup>

#### **Základní činnosti při poskytování sociálních služeb jsou:**

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- sociální poradenství,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- telefonická krizová pomoc,
- nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.<sup>4</sup>

#### **Úhrada nákladů za sociální služby**

Sociální služby se poskytují osobám bez úhrady nákladů nebo za částečnou nebo plnou úhradu nákladů. *Bez úhrady nákladů se poskytují* např. sociální poradenství, raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, krizová pomoc, služby následné péče, terénní programy, sociální aktivizační služby pro seniory a osoby se zdrav. postižením apod. *Sociální služby poskytované za úhradu* jsou např. za pobytové služby poskytované

<sup>2</sup> Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. §33, s.12.

<sup>3</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001, s. 179.

<sup>4</sup> Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. §35, s.12-13.

v domovech pro seniory, v týdenních stacionářích, v chráněném bydlení, v centrech sociálně rehabilitačních služeb apod.<sup>5</sup>

Sociální služby nepatří k výnosným obchodům, přinášejícím velký zisk. Motivem k jejich provozování bývá hlavně filantropie. Stát může soukromoprávní subjekty povzbuzovat tím, že jim sníží daňové břemeno zmenšením, nebo dokonce vyloučením příjmů ze sociální činnosti z daňového základu, osvobozením příjmů z těchto činností od daní vůbec nebo snížením daňové sazby. Stát chrání zájmy lidí tím, že nad poskytováním sociálních služeb provozovaných nestátními organizacemi provádí státní dozor.<sup>6</sup>

## 1.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY – ZPŮSOBY POMOCI

Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho- a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů.

### **Cílem služeb bývá mimo jiné**

- podporovat rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu
- rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život
- snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života uživatelů

Způsoby pomoci:

***Sociální poradenství***

***Pečovatelská služba***

***Osobní asistence***

***Odlehčovací, sdílené služby***

***Stacionáře denní a týdenní***

---

<sup>5</sup> Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. §71-73, s.21-22.

<sup>6</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001, s. 179.

*Pobyty v domovech pro seniory a osoby se zdravotním postižením*  
*Chráněné a podporované bydlení*  
*Služby rané péče*  
*Azylové služby*  
*Domy na půl cesty*  
*Noclehárny*  
*Krizová pomoc (včetně krizových lůžek)*  
*Terénní programy*  
*Nízkoprahové služby pro děti a mládež*  
*Služby v kontaktních centrech pro uživatele drog*  
*Terapeutické komunity<sup>7</sup>*

### **1.3 ZÁKLADNÍ POJMY**

*akreditace* = uznání způsobilosti k vykonávání určité činnosti, např. k poskytování sociální služby. Opírá se o soubor kritérií, které musí každý uchazeč o provozování služby splnit, aby mohl činnost zahájit. Je jedním ze způsobů, jak zajistit státní kontrolu nad službami poskytovanými nestátními organizacemi (v ČR zatím tento systém neexistuje).

*domov důchodců* = podle platné legislativy ČR jde o zařízení pro staré občany, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu a kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují komplexní péči, jež jim nemůže být zajištěna členy rodiny, pečovatelskou službou ani jinými typy služeb pro staré občany.

*domov-penzion pro důchodce* = zařízení pro staré občany, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu, a pro občany, kteří jsou plně invalidní a jejichž celkový stav nevyžaduje komplexní péči. Poskytuje se zde ubytování a základní péče, obyvatelům mají být vytvářeny podmínky pro jejich zájmové, kulturní a společenské aktivity.

---

<sup>7</sup> MPSV. *Sociální služby – způsoby pomoci* dostupné z URL <http://www.mpsv.cz/cs/9>, 2005, s.9.

*komplexnost sociální služby* = parametr sociální služby vystihující, nakolik je služba vzhledem k potřebám klienta částečná nebo úplná. Čím komplexnější je hendikep klienta, tím komplexnější služby je třeba mu poskytnout ke kompenzaci hendikepu. Podmínkou poskytování komplexní služby je koordinace všech aktivit směřujících k jednomu subjektu z jednoho místa.

*kvalita péče* = souhrnný ukazatel charakterizující sociální služby. Kvalitní péče je taková, která je dostupná komukoli a kdykoli, je co nejméně vázaná na cenu, je natolik pružná, že dokáže reagovat na měnící se klientovy potřeby, je průběžně hodnocená někým jiným než tím, kdo ji klientovi přímo poskytuje, a pokud je zjištěna nežádoucí odchylka od standardu, je ve způsobu jejího poskytování iniciována změna.<sup>8</sup>

*sociální politika* = realizována různými subjekty; za její objekty považujeme jednak všechny občany státu, jednak určité sociální skupiny obyvatelstva a každého jednotlivce. Obecným cílem je celkový rozvoj člověka, způsob jeho života, jeho dispozic a tvůrčích sil. Hlavní nástroje sociální politiky jsou **sociální příjmy** (soc. dávky), **sociální služby** (péče o staré a neschopné, zdraví, bydlení,...), **věcné dávky** (léky a zdrav. pomůcky), **úcelové půjčky** a **různé úlevy a výhody**.<sup>9</sup>

*standardy kvality sociálních služeb* = soubor dohodnutých kritérií, který umožňuje posuzování kvality sociální služby. Kritéria mohou být zakotvena v zákoně nebo v normách z něj odvozených, v interních předpisech zřizovatele agentury poskytující službu nebo přímo v provozním řádu konkrétní instituce.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 24-99.

<sup>9</sup> DUBEN, R. *Ekonomie veřejného sektoru*. 1. vydání. Praha: VŠE Praha, 2000, s. 307-315.

<sup>10</sup> MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 225-226.

## 1.4 PRÁVNÍ ÚPRAVA – ZÁKON Č. 108/2006 SB. O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

§ 1

**Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách** upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.

§ 3

**Sociální službou** se rozumí činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

**Nepříznivá sociální situace** je oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné FO nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.

**Sociální začleňování** je proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.<sup>11</sup>

§ 78, 79

### **Podmínky poskytování sociálních služeb**

Sociální služby lze poskytovat jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb; toto oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci.

Podmínkou registrace je

- a) podání písemné žádosti o registraci,

---

<sup>11</sup> Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. §1,3, s. 1.

- b) bezúhonnost a odborná způsobilost všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby,
- c) zajištění hygienických podmínek, jsou-li sociální služby poskytovány v zařízení sociálních služeb,
- d) vlastnické nebo jiné právo k objektu nebo prostorám, v nichž budou poskytovány sociální služby,
- e) zajištění materiálních a technických podmínek odpovídajících druhu poskytovaných sociálních služeb,
- f) skutečnost, že na majetek FO nebo PO, která je žadatelem o registraci, nebyl prohlášen konkurs nebo proti ní nebylo zahájeno konkursní nebo vyrovnací řízení anebo nebyl návrh na prohlášení konkursu zamítnut pro nedostatek majetku.<sup>12</sup>

Poskytovatel sociálních služeb je povinen zajistit zdravotní péči osobám, kterým poskytuje pobytové služby v zařízeních sociálních služeb.

#### **Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni (§ 88)**

- ✓ *zajišťovat dostupnost informací* o druhu, místě, cílech, okruhu osob, jimž poskytují sociální služby, o kapacitě poskytovaných sociálních služeb a o způsobu poskytování sociálních služeb, a to způsobem srozumitelným pro všechny osoby;
- ✓ *informovat zájemce o sociální službu o všech povinnostech*, které by pro něho vyplývaly ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, o způsobu poskytování sociálních služeb a o úhradách za tyto služby;
- ✓ *vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky*, které umožní osobám, kterým poskytují sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva, a které zamezí střetům zájmů těchto osob se zájmy poskytovatele sociální služby;
- ✓ *zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby*;
- ✓ *zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností*;
- ✓ *plánovat průběh poskytování sociální služby* podle osobních cílů, potřeb a schopností;
- ✓ *vést evidenci žadatelů o sociální službu*;
- ✓ *dodržovat standardy kvality sociálních služeb*;
- ✓ *uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby*.<sup>13</sup>

<sup>12</sup> Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. §78,79, s. 23-24.

<sup>13</sup> Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. §88, s. 26-27.



## 1.5 KVALITA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (SE ZAMĚŘENÍM NA SENIORY)

Ukazatelem kvalitní péče je spokojenost klientů, jejich relativně dobré zdraví – měřitelné poklesem morbidity (nemocnosti) i mortality (úmrtnosti), nižší spotřebou léků a zdravotnických i sociálních služeb. Kvalitní péče o staré lidi vede k tomu, že větší počet starých lidí zůstává aktivních, žije ve svém domácím prostředí, nikoli však v izolaci, účastní se společenského života v komunitě.

Hodnocení kvality rezidenčních služeb může vycházet ze standardů kvality, které jsou jednak vypracovány na národní úrovni včetně metodiky hodnocení, jednak si je může podobným způsobem vypracovat každé zařízení jako standardy interní. Je vhodné, aby se na vypracování interních standardů podíleli sami zaměstnanci. Mají možnost dohodnout se na úrovni kvality, kterou chtějí zajistit, na kritériích, podle nichž dosaženou úroveň rozpoznají, na způsobech, jakými bude dodržování standardu hodnoceno, i na sankcích, které budou uplatněny při jejich nedodržení. K nástrojům hodnocení kvality péče v domovech důchodců patří především:

- **různé formy konzultací, auditu, pozvaná inspekce;**
- **supervize, hodnocení pracovníků;**
- **průzkumy spokojenosti klientů a rodinných příslušníků;**
- **vyhodnocování stížností klientů a příbuzných;**
- **průzkumy spokojenosti personálu;**
- **pracovní porady;**
- **vyhodnocování zavedené dokumentace, individuálních adaptačních plánů, individuálních plánů péče, ošetrovatelské dokumentace;**
- **sebehodnotící dotazník;**
- **další sebehodnotící metody (výroční zprávy a analýzy);**
- **vstupní průběžné a závěrečné hodnocení sociálních projektů sociální intervence.**

Sledování kvality by mělo být zaměřeno na strukturu (tedy podmínky, v nichž se sociální práce odehrává), procesy (pracovní postupy, užívané metody práce) i na výsledky sociální práce (spokojenost seniorů a jejich rodin). Systém zajišťování kvality by měl obsahovat hodnocení kvality, ale i způsoby, jak kvalitu zlepšovat, jak předcházet nedostatkům a

pochybením, případně jak zjištěné chyby napravit a jaké sankce uplatnit při opakování zjištěných nedostatků. Při dobře nastaveném systému zajišťování kvality a současné přítomnosti příznivého klimatu v organizaci jsou výstupy z hodnocení kvality vždy cennou zpětnou vazbou, která ukazuje všem zúčastněným možnosti změny a další směr rozvoje péče o seniory v jejich zařízení.<sup>14</sup>

## **1. 6       STANDARDSY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

V oblasti sociálních služeb dochází v posledních letech k výrazným změnám, zejména v přístupu k uživatelům sociálních služeb a v používaných metodách sociální práce. MPSV se snaží na tyto posuny reagovat pomocí systémových změn, které zajistí poskytování kvalitních služeb v souladu se současnou úrovní poznání.

Hlavními úkoly MPSV v oblasti sociálních služeb je prevence sociálního vyloučení, podpora života v přirozeném společenství, ochrana zranitelných skupin obyvatelstva před porušováním jejich občanských práv a před neodborným poskytováním služeb. Aby tyto úkoly mohly být zabezpečeny, rozhodlo MPSV stanovit požadavky na kvalitu poskytování sociálních služeb v podobě standardů kvality, kde je kladen důraz na důstojnost, rozvoj nezávislosti a autonomie uživatelů, jejich účast na běžném životě v přirozeném sociálním prostředí a zejména respekt k jejich přirozeným i občanským právům.<sup>15</sup>

### **1. 6. 1       Základní charakteristika standardů**

Standardy popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií, nikoli návrhem zákona či vyhlášky. Jejich smyslem je umožnit průkazným způsobem posoudit kvalitu poskytované služby, nikoli stanovit, jaká práva a povinnosti mají zařízení a uživatelé sociálních služeb.

---

<sup>14</sup> MATOUŠEK, O. – KOLÁČKOVÁ, J. – KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*. 1. vydání. Praha: Portál, 2005, s. 189-190.

<sup>15</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001, s. 4.

Podstatným rysem standardů je jejich obecnost, jsou použitelné pro všechny druhy sociálních služeb. K vysoké míře obecnosti vedla MPSV snaha neomezit stávající druhy sociálních služeb administrativním členěním a umožnit dosáhnout stanovených požadavků i malým a začínajícím zařízením, která pružně reagují na aktuální potřeby uživatelů vytvářením nových druhů služeb.

Pro vytvoření standardů sociálních služeb byly využity prvky zajišťování kvality užívané v jiných odvětvích, kde je obecně kvalita služeb chápána jako schopnost uspokojit zájmy a potřeby zákazníků.

V případě sociálních služeb, které patří k veřejným službám, se kvalita musí odvíjet od uspokojení potřeb a zájmů nejenom samotných uživatelů služeb, ale i zájmů zadavatelů služeb, tedy těch subjektů, které služby objednávají a platí z veřejných zdrojů – např. obec či stát. Kvalita je popsána prostřednictvím souboru kritérií, o nichž se předpokládá, že ovlivňují schopnost služeb naplnit zájmy a potřeby obou uvedených zájmových skupin – uživatelů i zadavatelů.

Hlavním posláním sociální služby je snaha umožnit lidem, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci, zůstat rovnocennými členy společnosti a využívat jejich přirozených zdrojů, žít nezávisle, v kontaktu s ostatními lidmi a v přirozeném sociálním prostředí. Snahou MPSV bylo v tomto směru vytvořit takový soubor kritérií, s jejichž pomocí bude možno poznat, zda služby podporují osobní růst a nezávislost uživatele.

Důležitým znakem kvality sociální služby je její schopnost podporovat jednotlivé uživatele služeb v naplňování cílů, kterých chtějí s pomocí sociálních služeb dosáhnout při řešení vlastní nepříznivé sociální situace. Ve standardech je proto zdůrazněna orientace na osobní cíle uživatelů služeb, což umožňuje konkretizovat abstraktní ideály, jakými jsou např. důstojnost, plnohodnotný život apod. Je známo, že nároky na kvalitu ze strany uživatelů neustále rostou. MPSV proto nepokládá předkládanou podobu standardů za konečnou a neměnnou, ale počítá s přehodnocením současné úrovně standardů v období nejpozději do 3 let.

## **1. 6. 2 Význam standardů pro zlepšení úrovně a efektivity sociálních služeb**

MPSV pokládá zpracování standardů kvality za první klíčový krok ke zkvalitnění a zefektivnění sociální služeb. Přestože standardy jsou určeny pro všechny druhy služeb, největší význam budou mít pro ústavní zařízení. Zavádění standardů, které jsou orientovány na podporu nezávislosti na sociální službě, přispěje ve svém důsledku k poskytování pomoci a podpory uživatelům podle jejich skutečných potřeb, nikoli plošně všem ve stejném množství a stejným způsobem. Očekávaným výsledkem těchto změn je zvýšení efektivity využití prostředků vynaložených na sociální služby. To by mělo vést k rozvoji alternativních sociálních služeb a ke snížení počtu čekatelů na ústavní péči. Sociální služby se pak stanou opravdu veřejnou službou, která je včas dostupná všem, kdo ji potřebují.<sup>16</sup>

## **1. 6. 3 Procedurální standardy kvality sociálních služeb**

### **1. CÍLE A ZPŮSOBY POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB**

Smyslem této části je shrnout požadavky na cíle a způsoby poskytování sociálních služeb. Cílem sociálních služeb je vytvářet příležitosti, které umožní lidem v nepříznivé sociální situaci přístup ke všem službám poskytovaným veřejnosti, možnost žít ve vlastním domácím prostředí, mít smysluplné vztahy s rodinou a dalšími lidmi, chodit do práce a do školy. Současně jsou služby poskytovány podle jasných postupů, které má zařízení formulovány v metodice; postupy jsou formulovány tak, aby byl minimalizován vznik předsudků společnosti vůči uživatelům sociálních služeb.

### **2. OCHRANA PRÁV UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

Poskytování sociálních služeb se často dotýká základních lidských práv. Uživatelé sociálních služeb jsou ve vztahu k zařízení sociálních služeb z celé řady důvodů v nevýhodě. Ve většině případů to není uživatel, kdo platí za poskytované služby, takže zařízení nemusí cítit dostatečnou potřebu přizpůsobovat služby potřebám uživatelů. Uživatelé jsou často v nevýhodě již z podstaty své nepříznivé sociální

---

<sup>16</sup> MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: Odbor sociálních služeb, 2005, s. 4-5.

situace a nemohou se bránit, protože v případě státem a obcí garantovaných služeb neplatí soukromoprávní, ale veřejnoprávní regulace, která uživatele znevýhodňuje při jednání se zařízením. Zařízení sociálních služeb jsou často uzavřenými institucemi, kde se lze těžko dovolat práva atd. Z těchto důvodů patří uživatelé sociálních služeb ke zranitelným skupinám obyvatelstva a je povinností státu chránit jejich zájmy. Kritéria se zaměřují na sledování toho, jak zařízení zajišťuje ochranu práv svých uživatelů v závislosti na charakteru poskytovaných služeb.

### **3. JEDNÁNÍ SE ZÁJEMCEM O SLUŽBU**

Smyslem tohoto standardu je shrnout postup, jakým způsobem se má jednat se zájemcem o službu. Toto jednání by mělo předcházet uzavření dohody o poskytování sociální služby a mělo by probíhat ve třech fázích. Zařízení nabídne zájemci služby (popíše, jaký je jejich cíl, obsah, podmínky apod.), zjistí, jaké jsou jeho potřeby a zájmy a ve spolupráci s pracovníkem zařízení pak umožní zájemci formulovat, jaké služby mu bude zařízení poskytovat. Zařízení přitom dbá na to, aby zájemce o službu věděl o všech podmínkách, které se k poskytování služby vztahují a aby jim rozuměl. Je důležité, aby své potřeby a zájmy určil zájemce o službu, nikoli zařízení.

### **4. DOHODA O POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY**

Kritéria upřesňují způsob uzavírání dohody o poskytování sociální služby. Dohoda by měla být uzavírána písemně, v odůvodněných případech (v závislosti na charakteru služby) ústně. Všechny dohody musí být evidovány.

### **5. PLÁNOVÁNÍ A PRŮBĚH POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB**

Standard vychází z principu, že sociální služby musí být individuálně přizpůsobeny potřebám jednotlivých uživatelů, a že uživatelé musí mít možnost ovlivňovat jejich průběh a měnit osobní cíle, kterých chtějí prostřednictvím služeb dosáhnout. Zařízení se musí zajímat o osobní přání, zájmy a cíle uživatelů služeb, aby bylo schopno poskytovat služby cíleně a efektivně s využitím potenciálu jednotlivých uživatelů. Postup, na kterém se zařízení s uživatelem služeb dohodne, musí být v závislosti na charakteru a rozsahu služby zachycen v dokumentaci.

## **6. OSOBNÍ ÚDAJE**

Kritéria upřesňují požadavky na zpracování osobních údajů uživatelů služeb. Zařízení definuje, jaké údaje potřebuje pro poskytování kvalitní, odborné a bezpečné služby a vytvoří podmínky pro takové zpracování osobních údajů, které odpovídá platným obecně závazným normám a vnitřním pravidlům, které pro účely zpracování osobních údajů zařízení vydává.

## **7. STÍŽNOSTI NA KVALITU NEBO ZPŮSOB POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

Kritéria upřesňují postup pro přijímání a vyřizování stížností na kvalitu a způsob poskytování sociálních služeb včetně možností prošetření vyřízené stížnosti.

## **8. NÁVAZNOST NA DALŠÍ ZDROJE**

Kritéria navazují na požadavek zajištění odborných služeb prostřednictvím spolupráce s externími odborníky, která vytváří podmínky umožňující uživatelům přístup k běžným službám poskytovaným veřejnosti a udržování smysluplných kontaktů s rodinou a dalšími přirozenými sociálními sítěmi.

### **1. 6. 4 Personální standardy kvality sociálních služeb**

## **9. PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ SLUŽEB**

Kritéria upřesňují způsob odpovídajícího personálního zajištění služeb. Vedení zařízení stanoví potřebnou strukturu a odpovídající počet pracovníků, kteří zajišťují jak samotné služby, tak technické a administrativní zázemí, a tomu přizpůsobí pravidla pro výběr nových pracovníků, požadavky na jejich kvalifikaci, zaškolení atd. Stejně podmínky platí i pro dobrovolné pracovníky či praktikanty.

## **10. PRACOVNÍ PODMÍNKY A ŘÍZENÍ POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB**

Kritéria navazují na platné obecně závazné normy. Vedení zařízení zajišťuje, aby všechny důležité aspekty chodu služby, které nejsou upraveny obecně závaznými normami, byly jasně formulovány, a pracovníci s nimi obeznámeni. Zvláštní pozornosti je věnována pravidlům pro pracovníky, kteří nejsou v pracovněprávním vztahu k zařízení. V tomto případě musí zařízení zajistit, aby jejich přijetí odpovídalo

normám upravujícím např. ochranu osobních údajů, bezpečnost práce atd., které se vztahují na pracovníky v pracovněprávním vztahu.

## **11. PROFESNÍ ROZVOJ PRACOVNÍKŮ A PRACOVNÍCH TÝMŮ**

Ve službách dochází k těsné vazbě mezi uživateli a pracovníky, kteří jsou s uživateli v přímém kontaktu. Na těchto pracovnících přímo závisí kvalita služby, a je proto potřeba jim věnovat velkou pozornost. Kritéria upřesňují požadavky na vedení a rozvoj týmů pracovníků, kteří se věnují přímé práci s uživatelem. Pracovníkům musí být poskytována dostatečná podpora, motivace a prostor pro účast na rozvoji služeb, které zařízení poskytuje, a pro řešení problémů, se kterými se pracovníci setkávají při plnění pracovních úkolů.

### **1. 6. 5 Provozní standardy kvality sociálních služeb**

## **12. MÍSTNÍ A ČASOVÁ DOSTUPNOST SLUŽBY**

Kritéria upřesňují požadavky na místní a časovou dostupnost služeb pro uživatele. Denní doba, kdy jsou služby poskytovány, musí odpovídat možnostem osob, které je využívají. Současně se sleduje, zda závazky, které v tomto ohledu zařízení učiní, odpovídají skutečnosti.

## **13. INFORMOVANOST O SLUŽBĚ**

Kritéria shrnují informace, které by měly být o zařízení a jím poskytovaných službách veřejně přístupné, a formu jejich zveřejnění vycházející z potřeb cílové skupiny uživatelů.

## **14. PROSTŘEDÍ A PODMÍNKY PRO POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB**

Kritéria shrnují základní technické předpoklady pro poskytování kvalitních služeb. Jde o to, aby služby byly poskytovány v takovém prostředí, které odpovídá svým charakterem potřebám cílové skupiny, nesnižuje společenské postavení osob, které služby využívají a splňuje platné obecně závazné normy.

## **15. NOUZOVÉ A HAVARIJNÍ SITUACE**

Kritéria shrnují požadované postupy pro řešení nouzových a havarijních situací. Zařízení má definováno, k jakým situacím by mohlo dojít, a má připraveny postupy pro jejich řešení. Současně zajišťuje, že s definovanými postupy jsou odpovídajícím způsobem seznámeni pracovníci i uživatelé, a že jsou vytvořeny předpoklady pro to, aby byli uživatelé i pracovníci schopni tyto postupy použít.

## **16. ZAJIŠTĚNÍ KVALITY SLUŽEB**

Kritéria specifikují postup zařízení při péči o zajištění kvality svých služeb. „Nevýhodou“ služeb je to, že jsou poskytovány v okamžiku jejich vzniku a není prostor pro dodatečné úpravy a opravy. Zařízení proto musí mít systémy průběžného hodnocení, zda jsou služby poskytovány v souladu s vnitřními pravidly a kritérii, a možností napravit případné chyby. Důležitou roli hraje vnitřní kontrola plnění veřejných závazků zařízení a naplňování osobních cílů uživatelů. Vychází se z toho, že kvalita se odvíjí od vyvážení a uspokojení potřeb všech zájmových skupin, zejména uživatelů a pracovníků. Kvalitní služba je sama o sobě zdrojem neustálého zlepšování.

## **17. EKONOMIKA**

Kritéria specifikují požadavky na finanční zajištění služeb tak, aby jejich kontinuita nebyla ohrožena nedostatkem peněz, aby byly naplněny předpoklady pro plnění platných obecně závazných norem v této oblasti, a aby bylo hospodaření zařízení v souladu s obecně závaznými předpisy transparentní.<sup>17</sup>

# **1. 7 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

Historicky se financování sociálních služeb a vznik specializovaných organizací datuje teprve do doby industriální. Ve feudálním systému bylo věcí konkrétního panovníka nebo feudála, zda se věnoval chudým a nemocným, zda na svém panství podpořil sociální aktivity. Období raného kapitalismu bylo typické nesmírně těžkou sociální situací především ve městech a nově vznikajících průmyslových celcích; i v tomto období byly určité sociální struktury a služby závislé na cítění zaměstnavatelů, postupně se rozvíjela i

---

<sup>17</sup> MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: Odbor sociálních služeb, 2005, s. 6-22.



úloha státu. V současnosti je v rozvinutých státech světa sociální systém napojen přímo na politiku státu a jeho financování na státní rozpočty nebo rozpočty obcí či regionálních celků.

V České republice došlo po změně politického systému v roce 1989 ke změnám legislativy, která se projevila i v sociálním systému, došlo k zásadní reformě systému sociálních dávek.<sup>18</sup>

### **1. 7. 1 Právní úprava**

#### § 101

Dotace za státního rozpočtu se poskytuje na zajištění poskytování sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru.

Dotace se poskytuje k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb v souladu se zpracovaným střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb.

Dotace ze státního rozpočtu je poskytována prostřednictvím rozpočtu kraje.

Výše dotace v úhrnu za jednotlivé kraje se stanoví na základě:

- a) celkového ročního objemu finančních prostředků rozpočtovaných v závazném ukazateli pro příslušný rozpočtový rok,
- b) zpracovaného střednědobého plánu rozvoje služeb kraje,
- c) počtu vyplácených příspěvků jejich finančního objemu,
- d) počtu poskytovatelů sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru, a jejich kapacit,
- e) kapacit sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

#### § 104

Ze státního rozpočtu mohou být podle zvláštního právního předpisu poskytovány účelové dotace k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru.

Dotaci lze poskytnout

- a) na podporu sociálních služeb, které mají celostátní či nadregionální charakter,

---

<sup>18</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 335.

- b) na činnosti, které mají rozvojovou povahu, zejména na vzdělávání pracovníků v sociálních službách, na podporu kvality sociálních služeb a na zpracování střednědobých plánů krajů a plánů obcí v oblasti sociálních služeb,
- c) v případě mimořádných situací; mimořádnou situací se rozumí zejména živelní pohroma, požár, ekologická nebo průmyslová havárie.

Na financování činností v oblasti poskytování sociálních služeb se mohou podílet také programy financované v rámci Strukturálních fondů Evropských společenství a dalších programů Evropských společenství.<sup>19</sup>

### 1. 7. 2 Specifika financí v sociální oblasti

Je třeba si uvědomit, že ve financování v sociální oblasti jde o přerozdělené prostředky, nejedná se o prostředky přímo „vyprodukované“ danou činností. Skutečná efektivita financování znamená poskytování skutečně kvalitních služeb skutečně potřebným lidem při využití minimálního množství finančních prostředků. Právě měření efektivity, tedy poměru „efektu“ k vynaloženým nákladům je metodický, ale i etický problém, který je centrem pozornosti nejenom u nás. V České republice jsou sociální služby rozlišeny na **služby sociální péče, služby sociální intervence a sociální poradenství**.<sup>20</sup>

**služby sociální péče** – jde o služby podporující soběstačnost klientů zabezpečením základních životních potřeb. Základními životními potřebami se rozumí zajištění stravy, bydlení, základní hygieny, údržby domácnosti a kontaktu se společenským prostředím. Cílem je posílit nebo nahradit soběstačnost osob ztracenou s ohledem na zhoršený zdravotní stav. Např. pečovatelská služba, osobní asistence, služby v klubech důchodců.

**služby sociální intervence** – jde o služby poskytované osobám, které se přechodně ocitly nebo žijí v mimořádně obtížných poměrech, a osobám, jejichž životní způsoby vedou ke konfliktu se společností, k překonání jejich nepříznivé sociální situace. Činnosti preventivního charakteru, činnosti poskytující okamžitou a nezbytnou pomoc a pomoc při začleňování do společnosti. Např. sociální poradenství, krizová pomoc, socioterapie.<sup>21</sup>

<sup>19</sup> Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. §101,104, s. 31-32.

<sup>20</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 337-338.

<sup>21</sup> MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 202.

**sociální poradenství** – zahrnuje *základní sociální poradenství* (poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.) a *odborné sociální poradenství* (je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdrav. postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností).<sup>22</sup>

### 1. 7. 3 Možnosti financování z EU

#### Předvstupní fondy EU

Předvstupní nástroje EU byly určeny pro kandidátské země s cílem napomáhat při řešení konkrétních úkolů zavádění evropské legislativy.<sup>23</sup>

*Phare* je hlavním nástrojem finanční a technické pomoci zemím střední a východní Evropy. Tento program spolufinancoval jednotlivé programy a projekty, a to za spoluúčasti národních zdrojů ze státního i soukromého sektoru, případně využíval doplňující podpory i z mezinárodních finančních institucí (např. Evropská banka pro obnovu a rozvoj). Předvstupní program Phare byl po vstupu ČR do EU nahrazen prostředky ze strukturálních fondů.<sup>24</sup>

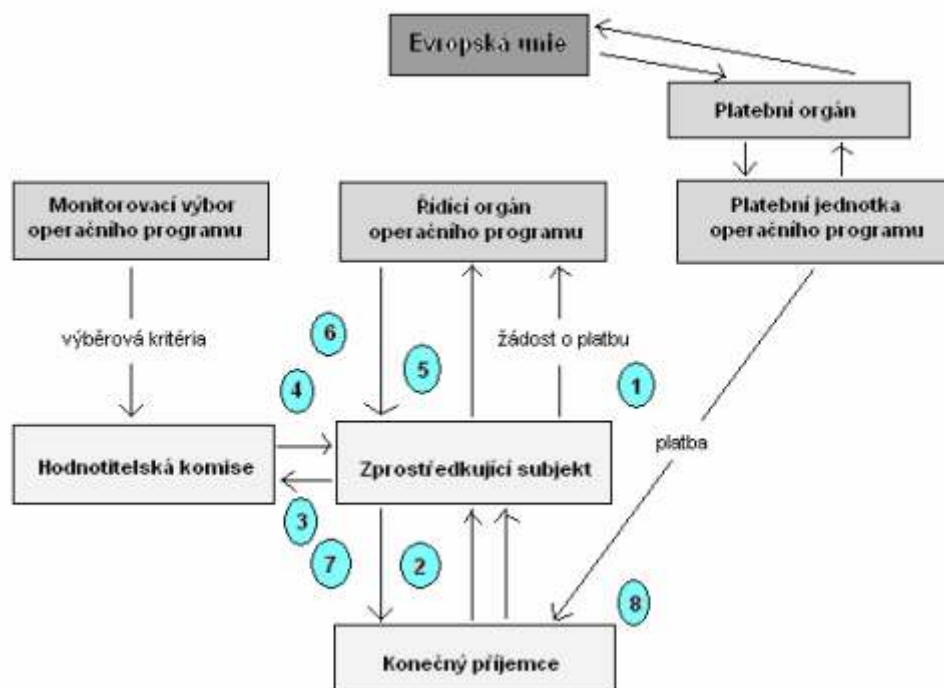
---

<sup>22</sup> Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. §37, s.13.

<sup>23</sup> MMR. *Průvodce fondy EU*. Praha: Odbor vnějších vztahů, 2004, s. 22.

<sup>24</sup> MMR. *Průvodce fondy EU*. Praha: Odbor vnějších vztahů, 2004, s. 22.

POTLUKA, O. a kol. *Průvodce strukturálními fondy Evropské unie*. 1. vydání. Praha: IREAS, 2003, s. 102.



Obr. 1 Modelové schéma implementace operačních programů.<sup>25</sup>

- 1 Zprostředkující subjekt vyhlásí spuštění oper. programu a stanoví průběžný konečný termín pro předložení projektových žádostí. Předkladatelé vyplní projektovou přihlášku, která bude k dispozici u zprostředkujícího subjektu.
- 2 Zprostř. subjekt bude průběžně přijímat a evidovat projektové přihlášky a následně provede formální kontrolu projektů. Po provedení kontroly jsou data o projektech vložena do monitorovacího systému strukturálních fondů. Projekty nevyhovující formálním kritériím budou vráceny zpět předkladatelům.
- 3 Z projektů vyhovujících formálním kritériím sestaví zprostř. subjekt seznam předložených projektů. Pro hodnocení projektů mohou být ustaveny hodnotitelské komise, které obdrží kopie předložených projektů a podpurné materiály.
- 4 Hodnot. komise posoudí projekty z odborného hlediska, a to v návaznosti na kritéria pro výběr projektů schválená monitorovacím výborem operačního programu. Na základě bodového ohodnocení sestaví návrh pořadí projektů vhodných k financování.
- 5 Zprostř. subjekt sestaví na základě bodového hodnocení všech hodnot. komisí seznam projektů a předloží jej ke schválení zprostř. subjektu.

<sup>25</sup> Odbor Rámce podpory Společenství. *Modelové schéma implementace operačních programů* dostupné z URL <http://www.euroskop.cz/42281/114106/clanek/uvod-do-strukturalnich-fondu-v-ceske-republice/institucionalni-struktura-pro-realizaci-sf-v-cr-2004-2006/>, 2004, s. 2.

- 6 Zprostř. subjekt schválí seznam projektů, které budou podpořeny, včetně navrhované alokace prostředků na jednotlivé projekty.
- 7 Zprostř. subjekt informuje předkladatele projektů o rozhodnutí. Součástí této informace bude i návrh smlouvy s konečným příjemcem obsahující uvedení podmínek, za kterých je spolufinancování ze strukturálních fondů nabízeno.
- 8 Podepsání kontraktu mezi zprostř. subjektem a konečným příjemcem. Zprostř. subjekt předá jednotlivé smlouvy pro informaci platební jednotce a současně je zašle i platebnímu orgánu.<sup>26</sup>

Po vstupu do EU může Česká republika čerpat stejně jako ostatní členské státy finanční prostředky ze strukturálních fondů a Fondu soudržnosti EU, které jsou základem evropské strukturální politiky a napomáhají podpoře harmonického, vyváženého a udržitelného rozvoje všech členských zemí.<sup>27</sup>

### Programy 2004-2006

V programovém období 2004-2006 se v ČR, v rámci *Cílů 1, 2 a 3* politiky hospodářské a sociální soudržnosti Evropské unie, realizovalo 16 programů podpory fondů EU s celkovou alokací zhruba 80 mld. Kč.

Fond soudržnosti	945,3	316,9	266,1	362,30
Strukturální fondy	1 584,40	381,5	528,9	674
Cíl 1 (13 krajů)	1 454,30	339	485,5	629,8
Cíl 2 (Praha)	71,3	23,3	23,8	24,2
Cíl 3 (Praha)	58,8	19,2	19,6	20
Iniciativy Společenství	100,8	28,6	32,1	40,1
Interreg	68,7	21	21,4	26,3
Equal	32,1	7,6	10,7	13,8
Strukturální operace celkem	<b>2 630,50</b>	<b>727</b>	<b>827,1</b>	<b>1 076,40</b>

Tab. 1 Financování jednotlivých programů EU (v mil. EUR).<sup>28</sup>

<sup>26</sup> Odbor Rámce podpory Společenství. *Modelové schéma implementace operačních programů* dostupné z URL <http://www.euroskop.cz/42281/114106/clanek/uvod-do-strukturalnich-fondu-v-ceske-republice/institucionalni-struktura-pro-realizaci-sf-v-cr-2004-2006/>, 2004, s. 3-4.

<sup>27</sup> Odbor 22. *Finanční podpora z ESF v oblasti sociální integrace* dostupné z URL <http://www.mpsv.cz/cs/842>, 2006, s. 842.

<sup>28</sup> ANDRÝSEK P. *Programy 2004 -2006* dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/fondy-eu-2004-2006>, 2006, s. 1.

Česká republika měla v Rámci podpory Společenství připravené čtyři sektorové operační programy a jeden regionální - Společný regionální operační program (SROP).

- *OP Průmysl a podnikání*
- *OP Rozvoj lidských zdrojů*
- *OP Infrastruktura*
- *OP Rozvoj venkova a multifunkční zemědělství*
- *Společný regionální operační program*

### ***I. Jednotné programové dokumenty***

*Jednotným programovým dokumentem pro Cíl 2 se region soudržnosti hl. m. Praha ucházel o finanční podporu vybraných projektů z Evropského fondu regionálního rozvoje.*

*Jednotný programový dokument pro Cíl 3 NUTS II Praha byl referenčním dokumentem, na jehož základě byla poskytována podpora rozvoji lidských zdrojů na území hlavního města Prahy s využitím českých národních zdrojů a zdrojů ESF.*

### ***II. Iniciativy Společenství***

Iniciativy Společenství byly zvláštní programy zřízené Evropskou komisí k řešení specifických problémů dotýkajících se celého území EU, které doplňovaly jiné programy Evropského Společenství nebo usnadňovaly jejich realizaci.

Pro tzv. programovací období 2000-2006, v němž ČR vstoupila do EU, došlo v porovnání s předchozím programovacím obdobím ke snížení na pouhé 4 iniciativy, na které bylo vyčleněno **10,44 mld. EUR**, což představovalo maximálně **5,35%** rozpočtu strukturálních fondů.

*Interreg III* – měl tři části; nástroj pro překonání nevýhod plynoucích z příhraniční pozice dané oblasti.

*Equal* – hlavní cíl prosazování inovativních nástrojů řešení stávajících problematických oblastí souvisejících s diskriminací a nerovnostmi v oblasti trhu práce.

*Leader+*

*Urban* – financovaný z Evropského fondu regionálního rozvoje.

### ***III. Fond soudržnosti***

Fond soudržnosti, který nepatřil mezi strukturální fondy, poskytoval prostředky na velké investiční projekty v sektorech životního prostředí a dopravy (transevropské dopravní sítě) v členských státech Unie, jejichž HDP (HNP) bylo nižší než 90% průměru EU.

Tuto podmínku Česká republika splňovala (momentálně představuje její HDP na obyvatele asi 61% průměru EU).<sup>29</sup>

### **Programy 2007-2013**

Na základě definovaných cílů a priorit Národního rozvojového plánu České republiky pro období 2007-2013 a Národního strategického referenčního rámce připravuje Česká republika pro využívání fondů Evropské unie v letech 2007-2013 celkem **24 operačních programů** pro nově koncipované 3 Cíle Politiky hospodářské a sociální soudržnosti EU.

V programovacím období 2007-2013 bude mít Česká republika v programech spolufinancovaných ze strukturálních fondů a Fondu soudržnosti k dispozici více než **773 miliard korun**.<sup>30</sup>

### ***I. Tematické operační programy***

Tematické (sektorové) operační programy navazují na rozvojovou strategii a cíle politiky soudržnosti definované v Národním rozvojovém plánu ČR pro období 2007-13.

- *OP Životní prostředí*
- *OP Vzdělávání pro konkurenceschopnost*
- *OP Výzkum a vývoj pro inovace*
- *OP Technická pomoc*
- *OP Podnikání a inovace*
- *OP Lidské zdroje a zaměstnanost*
- *OP Doprava*

<sup>29</sup> ANDRÝSEK P. *Programy 2004 -2006* dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/fondy-eu-2004-2006>, 2006, s. 1-3.

<sup>30</sup> QCM. *Programy 2007-2013* dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/operacni-programy-2007-2013>, 2006, s. 10.

- *Integrovaný operační program*

### **Zaměření podpor Sektorových operačních programů (dle priorit NRP)**

- ✓ Konkurenceschopný podnikatelský sektor
- ✓ Podpora výzkumu, vývoje a inovací
- ✓ Rozvoj udržitelného cestovního ruchu
- ✓ Vzdělávání
- ✓ Zvyšování zaměstnanosti a zaměstnatelnosti
- ✓ Posilování sociální soudržnosti
- ✓ Rozvoj informační společnosti
- ✓ Chytrá veřejná správa
- ✓ Ochrana a zlepšení kvality životního prostředí
- ✓ Zlepšení dostupnosti dopravy
- ✓ Vyvážený rozvoj regionů
- ✓ Rozvoj městských oblastí
- ✓ Rozvoj venkovských oblastí

<b>Operační program</b>	<b>Řídící orgán</b>
<i>Životní prostředí</i>	Ministerstvo životního prostředí
<i>Doprava</i>	Ministerstvo dopravy ČR
<i>Podnikání a inovace</i>	Ministerstvo průmyslu a obchodu
<i>Věda a výzkum pro inovace</i>	Ministerstvo školství
<i>Vzdělávání</i>	Ministerstvo školství
<i>Lidské zdroje a zaměstnanost</i>	Ministerstvo práce a sociálních věcí
<i>Integrovaný OP</i>	Ministerstvo pro místní rozvoj
<i>Technická pomoc</i>	Ministerstvo pro místní rozvoj <sup>31</sup>

- **INTEGROVANÝ OPERAČNÍ PROGRAM**

Integrovaný operační program je spolufinancován z **Evropského fondu pro regionální rozvoj**.

---

<sup>31</sup> QCM. *Programy 2007-2013* dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/operacni-programy-2007-2013>, 2006, s. 12-13.



## Cíle programu:

### **Globální cíl**

Zlepšování atraktivity České republiky pro život a práci obyvatel a investice, podpora hospodářského růstu a socio-kulturní soudržnosti obyvatelstva prostřednictvím zvýšení kvality, kapacity a dostupnosti systému zdravotní péče, správní a informační infrastruktury, posílení sociální soudržnosti, efektivního využívání nadregionálního potenciálu v oblasti kulturního dědictví, cestovního ruchu a řešením specifických plošných problémů (panelová sídliště).

### **Specifické cíle**

- Zvyšování kvality, dostupnosti, efektivnosti a kapacity veřejné správy a veřejných služeb včetně podpory prevence rizik.
- Zpřístupnění moderních informačních technologií všem při soustředění na investice do infrastruktury veřejných informačních služeb.
- Aktivizace cestovního ruchu k posílení udržitelné konkurenceschopnosti a hospodářského růstu v nadregionálním rozměru.
- Obnova a efektivní využití kulturního potenciálu České republiky pro podporu ekonomického a sociálního růstu a zvýšení atraktivity území.
- Investice do bydlení a do posílení sociální soudržnosti obyvatelstva žijících v oblastech panelových sídlišť.
- Dynamizace lidského potenciálu s oporou v udržení a zlepšení zdraví obyvatel zvýšením kvality a efektivnosti systémových opatření v oblasti zdravotní péče.

### **Prioritní osy a oblasti podpory programu**

#### ***Prioritní osa 1 - Modernizace veřejné správy***

*1.1 Rozvoj informační společnosti pro veřejnou správu*

*1.2 Zavádění ICT v územní veřejné správě*

#### ***Prioritní osa 2 - Zvýšení kvality a dostupnosti veřejných služeb***

*2.1 Služby v oblasti sociální integrace*

*2.2 Služby v oblasti veřejného zdraví*

*2.3 Služby v oblasti zaměstnanosti*

*2.4 Služby v oblasti bezpečnosti, prevence a řešení rizik*

#### ***Prioritní osa 3 - Národní podpora územního rozvoje***

*3.1 Národní podpora rozvoje cestovního ruchu*

*3.2 Národní podpora využití potenciálu kulturního bohatství*

*3.3 Zlepšení prostředí v sídlištích*

*3.4 Modernizace a rozvoj systémů tvorby územních politik*

***Prioritní osa 4 - Technická pomoc***

• ***OP LIDSKÉ ZDROJE A ZAMĚSTNANOST***

Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost (OP LZZ) je jedním ze tří programů pro realizaci podpory z **Evropského sociálního fondu** v oblasti rozvoje lidských zdrojů v České republice na období 2007-2013. Řídicím orgánem OP LZZ je **Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR**.

Cíle programu:

**Globální cíl**

Zvýšit zaměstnanost a zaměstnatelnost lidí v ČR na úroveň průměru 10 nejlepších zemí EU.

**Specifické cíle**

- Zvýšení adaptability zaměstnanců a zaměstnavatelů.
- Zlepšení přístupu k zaměstnání a prevence nezaměstnanosti.
- Posílení integrace osob ohrožených sociálním vyloučením nebo sociálně vyloučených.
- Posilování institucionální kapacity a efektivnosti veřejné správy a veřejných služeb.
- Zintenzivnění mezinárodní spolupráce v lidských zdrojích a zaměstnanosti.

**Prioritní osy a oblasti podpory programu**

***Prioritní osa 1 - Adaptabilita***

***Prioritní osa 2 - Aktivní politiky trhu práce***

***Prioritní osa 3 - Sociální integrace a rovné příležitosti***

***Prioritní osa 4 - Veřejná správa a veřejné služby***

***Prioritní osa 5 - Mezinárodní spolupráce***

***Prioritní osa 6 - Technická pomoc***

## ***II. Regionální operační programy***

Regionální operační programy navazují na systém sektorových programů a své podpory směřují k řešení problémů vázaných na konkrétní region ČR.

- *ROP NUTS II Jihovýchod*
- *ROP NUTS II Jihozápad*
- *ROP NUTS II Moravskoslezsko*
- *ROP NUTS II Severovýchod*
- *ROP NUTS II Severozápad*
- *ROP NUTS II Střední Čechy*
- *ROP NUTS II Střední Morava*

### **Globální cíl**

Urychlení rozvoje regionů ČR, zvýšení jejich konkurenceschopnosti a atraktivity pro investice a posílení kvality života obyvatel, při respektování vyváženého a udržitelného rozvoje regionů vycházející z využití jejich potenciálu.<sup>32</sup>

## ***III. Operační programy – Praha***

Cílem OP je zvyšování zaměstnanosti, rozvoj trhu práce a podpora kvalifikované a konkurenceschopné pracovní síly a v neposlední řadě integrace vyloučených skupin obyvatelstva.

- *OP Praha Konkurenceschopnost*
- *OP Praha Adaptabilita*

---

<sup>32</sup> QCM. *Programy 2007-2013* dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/operacni-programy-2007-2013>, 2006, s. 14-15, 25, 27.

#### *IV. Evropská územní spolupráce*

##### **Od iniciativy ES Interreg k Cíli 3**

- *ESPON 2013*
- *INTERACT II*
- *OP Meziregionální spolupráce*
- *OP Nadnárodní spolupráce*
- *OP Přeshraniční spolupráce ČR - Bavorsko*
- *OP Přeshraniční spolupráce ČR - Polsko*
- *OP Přeshraniční spolupráce ČR - Rakousko*
- *OP Přeshraniční spolupráce ČR - Sasko*
- *OP Přeshraniční spolupráce ČR - Slovensko*

Největší část finanční alokace pro Cíl 3 připadne přeshraniční spolupráci. Všechny programy budou financovány z Evropského fondu regionálního rozvoje (ERDF).<sup>33</sup>

#### **1. 7. 4 Zdroje financování sociálních služeb v ČR**

Financování organizací v ČR je závislé na statutu a právním postavení institucí. Podle toho rozlišujeme následující typy:

- **organizace zřízené státem s právní subjektivitou, tzv. příspěvkové;**
- **organizace zřízené obcemi, kraji a pověřenými obcemi;**
- **různé typy nestátních neziskových organizací s právní subjektivitou.**

Základním dělicím kritériem je právě okolnost vzniku organizace. Organizace vzniklá na základě zřizovací listiny vydané nadřazeným orgánem, např. ministerstvem nebo rozhodnutím zastupitelstva obce, je financována “nárokově”, její vznik je vázán mj. i na povinnost tuto organizaci v budoucnu financovat. Organizace vzniklé na základě vůle občanů, nestátní, neziskové, jsou financovány “nenárokově”, státní orgány nemají povinnost zajišťovat těmto subjektům finanční zdroje.<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> QCM. *Programy 2007-2013* dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/operacni-programy-2007-2013>, 2006, s. 35, 38.

<sup>34</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 335-336.

### Základní zdroje financování:

**Grantové financování nestátních subjektů** – v současné době dochází k jeho rozvoji, strukturování, vytváření objektivního systému obdobného jako v ostatních evropských zemích. Jde o systém akreditací pro poskytovatele služeb založený na definování standardů služeb.

**Příspěvky a spoluúčast klientů** – tento zdroj bývá u státní ústavní péče upraven příslušnou legislativou. S výjimkou nadstandardně poskytovaných služeb pro klienty z vyšších příjmových skupin tyto zdroje nepokrývají finanční potřeby organizací v plném rozsahu.

**Veřejné sbírky** – zaměřeny na podporu konkrétních aktivit, mají různou formu.

**Nadace a dárci** – jsou specifickým zdrojem. Získávání těchto prostředků je závislé na kvalitách managementu, jeho schopnostech komunikovat s nadacemi a dárci. Zde se jedná o „soukromý kapitál“. Soukromí dárci či sponzoři (smlouva o sponzorském příspěvku – viz Příloha č. 1) jsou pro své dárcovství motivováni možností zlepšení svého image na veřejnosti a akt daru se stává reklamním artiklem, možnosti daňového zvýhodnění jsou v současnosti spíše formální.<sup>35</sup>

## **DÁRCI**

Tradičně dárce dělíme do těchto kategorií:

- *nadace,*
- *občanská sdružení, církve a další nevýdělečné organizace,*
- *podnikatelé, podniky, obchodní společnosti, banky...,*
- *stát a státní správa,*
- *individuální dárci, příznivci a členové, veřejnost.*

Důležité je, neomezovat se na získávání darů pouze od jedné kategorie dárců. Čím pestřejší je výčet dárců, tím větší jsou šance na přežití.

Je důležité, rozdělit si dárce podle toho, jestli:

- ✓ jsou dárci potenciální (domníváme se, že by nám mohli poskytnout podporu),
- ✓ dávají dar poprvé,
- ✓ poskytli organizaci dar již v minulosti.<sup>36</sup>

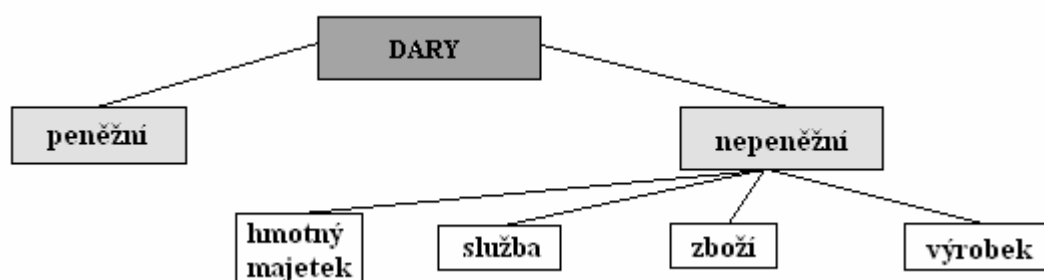
---

<sup>35</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 336-337.

<sup>36</sup> LEDVINOVÁ, J. *Základy fundraisingu: získávání podpory z místních zdrojů*. Praha: Nadace TEREZA, 2000, s. 3.

<i>Metoda</i>	<i>Nadace</i>	<i>Sdružení, církve a jiné NGO</i>	<i>Podnikatelé výrobní a obchodní spol., banky</i>	<i>Stát, státní a místní správa</i>	<i>Jednotlivci, členové, příznivci, veřejnost</i>
<b>Vypracování projektu</b>	základní metoda	pouze v případě, že je požadován	pouze v případě, že je požadován	základní metoda	většinou nevhodné
<b>Nabídka prezentace a reklamy</b>	pouze, je-li vyžadována, jako součást projektu	někdy je vhodnou součástí nabídky	základní metoda, často je podmínkou	někdy je vhodnou součástí nabídky	často je vhodná a účinná
<b>Benefiční akce</b>	pouze jako doplněk projektu	základní metoda	základní metoda	pouze jako doplněk projektu	základní metoda
<b>Telefonická kampaň</b>	není vhodná	základní metoda	základní metoda	někdy vhodná jako nadstavba	základní metoda
<b>Členská kampaň</b>	není vhodná	účinná metoda	základní metoda	není vhodná	základní metoda
<b>Osobní setkání</b>	nezbytný doplněk k projektu	základní metoda	základní metoda	nezbytný doplněk k projektu	základní metoda
<b>Odkaz majetku</b>	není vhodná	může být účinná	může být účinná	není vhodná	základní metoda
<b>Příspěvek zaměstnanců</b>	není vhodná	může být účinná	základní metoda	může být účinná	není vhodná
<b>Věcná podpora</b>	vhodná metoda	základní metoda	základní metoda	nebývá účinná	základní metoda
<b>Osobní pomoc</b>	vhodná jako doplněk projektu	základní metoda	základní metoda	není vhodná	základní metoda
<b>Sdílený marketing</b>	nevhodná metoda	může být účinná	základní metoda	vhodná metoda	není vhodná
<b>Obchodní vztahy</b>	není vhodná	základní metoda	základní metoda	základní metoda	může být účinná

Tab. 2 Metody fundraisingu a základní skupiny dárců.<sup>37</sup>



Obr. 2 Druhy darů.<sup>38</sup>

<sup>37</sup> LEDVINOVÁ, J. *Základy fundraisingu: získávání podpory z místních zdrojů*. Praha: Nadace TEREZA, 2000, s. 5.

<sup>38</sup> ADAMEC, J. – DEVEROVÁ, L. *Právní a daňové aspekty fundraisingu*. Praha: Nadace VIA, 2004, s. 43.

## 1. 8 SHRNUTÍ TEORETICKÝCH POZNATKŮ

Jedním z důležitých nástrojů sociální politiky jsou právě soc. služby chápané jako činnosti, kdy někdo pro někoho něco činí. Sociální služby se dělí dle mnoha kritérií např. na služby *pobytové, ambulantní* nebo *terénní*, které se liší místem, kde jsou poskytovány. Sociální služby mohou být poskytovány bez úhrady nákladů nebo za úhradu, a to buď částečnou nebo plnou. V dnešní době existuje již celá řada programů a projektů zaměřených na pomoc sociálně slabším a potřebným.

Hlavní úprava sociálních služeb je dána **zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách**. Zde je možné najít vše od základních pojmů, přes formy sociálních služeb, podmínky poskytování, až po oblast financování sociálních služeb. V tomto zákoně jsou rovněž uvedeny povinnosti sociálního pracovníka (poskytovatele služeb).

Důležitým kritériem posuzovaným u sociálních služeb a sociální péče obecně je bezesporu kvalita jejich poskytování. Základním ukazatelem je spokojenost klienta. Kvalitní péče u seniorů má např. vliv na to, že více lidí zůstává aktivních, žije ve svém domácím prostředí a účastní se společenského života. Existuje několik nástrojů k hodnocení kvality péče o seniory, např. vyhodnocování stížností, supervize, různé konzultace, dotazníky,... Je důležité sledovat **kvalitu struktury, procesů i výsledků sociální práce**. Hodnocení kvality často vychází se standardů, které jsou vypracovány MPSV a které si může vypracovat i každé zařízení jako **standardsy interní**. Vypracováním **standardů na národní úrovni** stanovilo MPSV požadavky na kvalitu poskytování sociálních služeb. Tyto standardy jsou použitelné pro všechny druhy sociálních služeb. Standardy jsou rozděleny do 3 skupin: *procedurální, personální a provozní*.

U sociálních služeb je další, neméně důležitou otázkou, jejich **financování**. Zákon č. 108/2006 Sb. udává na základě čeho a na jaké účely je možné získat dotaci. Kromě dotací ze státního rozpočtu je rovněž možné využít *grantové financování nestátních subjektů, příspěvky a spoluúčasť klientů, veřejné sbírky a nadace a dárce*. Dalším možným zdrojem jsou zdroje ze zahraničí s možností využití některého z *programů financovaných Strukturálními fondy Evropských společenství*. Financování organizací závisí na statutu a právním postavení institucí a financování je efektivní tehdy, když jsou poskytovány

skutečně kvalitní služby skutečně potřebným lidem při využití minimálního množství finančních prostředků.



## II. ANALYTICKÁ ČÁST

### 2.1 CHARAKTERISTIKA SYSTÉMU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA PŘELOMU TISÍCILETÍ

Sociální služby prošly v 90. letech řadou významných změn. V souvislosti se společensko-politickými změnami na přelomu 80. a 90. let byly na řadu objektů, v nichž byly sociální služby poskytovány, uplatněny na počátku 90. let restituční nároky, což si vyžádalo nahradit tyto objekty výstavbou nových moderních zařízení. Tento krok přispěl k tomu, že alespoň část starých – pro účely poskytování sociálních služeb v naprosté většině nevyhovujících – objektů byla nahrazena novými moderními zařízeními.

#### 2.1.1 Ekonomické aspekty poskytování sociálních služeb

Stávající *system financování sociálních služeb* je v současné době velmi limitujícím prvkem dalšího rozvoje systému sociální ochrany obyvatelstva. Jedním z nejožehavějších problémů transformace celého systému sociálních služeb je tedy otázka jejich **financování**. Přestože sociální služby prošly v průběhu 90. let celou řadou významných změn, základní principy jejich financování se po celé období prakticky nezměnily, a proto tato otázka v současné době představuje limitující prvek jejich dalšího rozvoje.

Na sociální služby jsou vynakládány zdroje:

- ze státního rozpočtu ve formě státní dotace na lůžko a ve formě dotací pro nestátní neziskové organizace
- uživatelů jednotlivých sociálních služeb, kteří přispívají na krytí nákladů poskytnutých služeb
- z rozpočtů zřizovatelů jednotlivých zařízení

**Průměrná výše úhrady** připadající na 1 klienta sociálních služeb je, stejně tak jako výše průměrných výdajů, závislá na druhu poskytovaných služeb. Vzhledem k tomu, že v uplynulém období byla výše úhrady za pobyt v zařízeních sociální péče i za poskytování

jednotlivých úkonů pečovatelské služby opakovaně vždy v návaznosti na valorizaci důchodů upravována, přičemž často průměrné zvýšení úhrady bylo vyšší, než bylo průměrné zvýšení důchodu, došlo v letech 1995 – 2000 k výraznému zvýšení podílu občana na krytí nákladů poskytovaných sociálních služeb. Tento **trend** byl v r. **2001** zvrácen, podíl průměrné výše úhrady na průměrných výdajích v ústavních zařízení klesl v tomto roce v porovnání s předchozím rokem o přibližně 6,5 procentních bodů. Hlavní příčinou poklesu tohoto podílu jsou při rostoucí výši úhrad za pobyt v ústavních zařízeních pravděpodobně **změny rozpočtových pravidel**, k nimž došlo od počátku r. **2001**.<sup>39</sup>

V roce **2003** se řada obcí a krajů potýkala s nedostatkem financí, což se projevovalo také v oblasti sociálních služeb. Nedostatek prostředků mohl vážně ohrozit provoz těchto sociálních služeb, jejichž zřizovateli byli města a obce. Zařízení, jejichž provoz nebyly obce schopny na konci tohoto roku financovat (ať už z vlastních nebo jiných zdrojů), poskytlo Ministerstvo práce a sociálních věcí dotaci. MPSV oslovilo vybrané obce, pro které kraje žádaly dotaci v souhrnném požadavku ze srpna 2003. Zároveň byly vyzvány kraje, aby vytipovaly další obce s podobnými problémy. Při výběru byl brán zřetel také na druh poskytovaných služeb. K 26.11.2003 evidovalo Ministerstvo práce a sociálních 121 žádostí. Kladně jich vyřídilo 110. Poskytnutá dotace činila celkem 33,12 mil. Kč.

MPSV předložilo v **září 2004** vládě návrh na valorizaci důchodů od ledna 2005. Ministerstvo navrhlo zvýšit základní výměru důchodu o 90 Kč, tzn. z 1310 Kč na 1400 Kč. Procentní výměru důchodu navrhlo zvýšit o 5,4 %. Celkově se měly od lednové splátky 2005 zvýšit důchody o 5,66 %. Průměrná výše vypláčeného starobního důchodu se tím zvýšila o 412 Kč na 7 687 Kč. Ministerstvo práce a sociálních věcí muselo ale respektovat rozhodnutí vlády ze dne 14. července 2004. Vláda tehdy při jednání o návrhu státního rozpočtu ČR na rok 2005 uložila ministru práce a sociálních věcí valorizovat důchody v roce 2005 pouze v zákonné minimální výši. V listopadu téhož roku rozhodl 1. místopředseda vlády a ministr práce a sociálních věcí Zdeněk Škromach o tom, že kompetence při posuzování a vyplácení dávek sociální péče nebudou převedeny na úřady práce, ale zůstanou i nadále v kompetenci pověřených obcí. Důvodem k tomuto rozhodnutí byla skutečnost, že v této době byly možnosti státního rozpočtu omezené.

---

<sup>39</sup> PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing s. r. o., 2003, s. 41-46.

Dne **21. 12. 2005** schválila poslanecká sněmovna návrhy zákona o životním a existenčním minimu, zákona o pomoci v hmotné nouzi a zákona, kterým se změnily některé zákony v souvislosti s přijetím nových právních předpisů. V souvislosti s přijetím zákona o pomoci v hmotné nouzi došlo k zjednodušení dosavadního systému dávek sociální péče, které stát vyplácel sociálně potřebným občanům. Byly zavedeny nové dávky, které nahradily řadu těch dosavadních. Bylo stanoveno, že od 1. ledna 2007 budou existovat tři nové dávky – příspěvek na živobytí, mimořádná okamžitá pomoc a doplatek na bydlení, které nahradí dávky závislé na sociální potřebnosti. V žádném případě tento krok nevedl ke zrušení všech sociálních dávek. Zanikly pouze dávky, které stát poskytoval sociálně potřebným a které v průběhu minulých let vznikaly ad hoc za účelem řešení sociálních dopadů jednotlivých specifických událostí. Nové právní normy nezrušily dávky státní sociální podpory (např. porodné, rodičovský příspěvek, přídavek na dítě nebo sociální příplatek či pohřebné). Jejich výše byla v návaznosti na změnu konstrukce životního minima přepočtena tak, aby se nezměnila. Nebyly zrušeny ani speciální dávky pro lidi se zdravotním postižením. Nově byly řešeny dávky na bydlení. V budoucnu měl každý občan vynakládat na bydlení maximálně 30 % (v Praze 35 %) svých příjmů a po zaplacení bydlení by mu měly zbýt prostředky alespoň na živobytí.

**22. 3. 2006** vznikl nový poradní orgán vlády Rada vlády pro seniory a stárnutí populace. Rada vlády zahájila svoji činnost k 28. 4. 2006 měla celkem 27 členů. Z nich 12 zastupovalo orgány a instituce veřejné správy a zbývajících 15 pak organizace, jejichž činnost byla zaměřená právě na problematiku seniorů a stárnutí populace. Česká republika se na stárnutí populace připravovala. V roce 2002 vláda přijala Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007. Dokument obsahoval řadu opatření v oblasti zaměstnanosti, péče o zdraví, sociálního zabezpečení, bydlení, vzdělávání či sociálních služeb, jejichž cílem bylo vytvořit takové podmínky, které starším lidem umožní prožít nezávislý a kvalitní život.<sup>40</sup>

---

<sup>40</sup> Kancelář ministra – tiskové oddělení. *Tiskové zprávy* dostupné z URL <http://www.mpsv.cz/cs/32>, 2003 – 2006, s. 80, 407, 2308, 3351.

## 2. 2 AKTUÁLNÍ PROBLÉMY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA POČÁTKU 3. TISÍCILETÍ

### 2. 2. 1 Společné otázky poskytování sociálních a zdravotních služeb

Pod pojmem „sociální služby“ nejsou zpravidla v zemích Evropské unie chápány pouze sociální služby v pojetí, které je uplatňováno v našem právním řádu, ale jejich pojetí je podstatně širší a zahrnuje:

- *zdravotnictví*
- *sociální ochranu jednotlivců, rodin a skupin*
- *bydlení*
- *zaměstnanost*

Při jejich charakteristice je důraz položen na to, aby jednotlivé služby byly dostupné každému občanovi podle jeho individuální situace, a tedy byly přizpůsobeny specifickým potřebám různých místních komunit. Skutečnost, že se jedná o místní služby, přitom neznámá, že za jejich existenci musí být zodpovědné místní orgány, jejich poskytování je přitom chápáno jako záruka práv jednotlivých občanů.

Ačkoliv všechny země nemají stejný standard služeb, je zřejmé, že určité minimum služeb musí být dostupné všem občanům. **Minimální standard sociálních služeb** však může být definován pouze na národní úrovni. Nezbytné je přitom zabezpečit, aby regionální i místní orgány byly zapojeny do procesu určování minimálního standardu sociálních služeb nabízených občanům, zejména v těch oblastech, kde se předpokládá, že tyto orgány budou tyto služby poskytovat.

Stát má primární odpovědnost za zajištění toho, aby tyto služby byly poskytovány a měl by mít určité pravomoci v oblasti jejich plánování, koordinace a supervize. Vzhledem k odpovědnosti místních a regionálních orgánů za provozní aspekty se projevuje trend k **decentralizaci sociálních služeb**, a tedy k širšímu zapojování místních a regionálních orgánů do poskytování těchto služeb.

**Místní orgány** jsou v některých zemích pověřeny organizovat sociální služby jako doplněk těch služeb, které poskytuje stát (nebo regiony), nebo v doplňku ke své statutární odpovědnosti. Takové pověření je významným aspektem decentralizace, protože umožňuje místním orgánům přizpůsobit nabízené služby potřebám svých obyvatel a umožňuje to uplatnit svobodu rozhodování závisící na dostupnosti finančních a lidských zdrojů.

Většina zemí využívá pro zabezpečení sociálních služeb smluvní vztahy se **soukromým sektorem**, který hraje stále významnější úlohu při jejich poskytování. V této souvislosti je důležité zdůraznit, že výběr mezi veřejným a soukromým sektorem při zabezpečování služeb není otázkou zásady, ale měl by být založen na analýze jednotlivých případů, pokud jde o kvalitu poskytované služby a její cenu. Přesto je tento trend pozitivním znakem toho, že místní orgány mají větší volnost při rozhodování o tom, jak plnit své úkoly v této oblasti.

Pro dosažení efektivnosti při poskytování sociálních služeb vyžaduje decentralizace nalezení vhodného mechanismu jejich **koordinace a zabezpečení spolupráce**. Různé formy spolupráce mezi jednotlivými orgány, mezi jednotlivými službami a mezi veřejným a soukromým sektorem se rozšiřují ve většině zemí. Právní předpisy přitom musí umožňovat místním a regionálním orgánům spojovat síly a volit různé alternativy při zabezpečování služeb. Tato možnost je nezbytná především v těch případech, kde rozsah místních a regionálních orgánů nebo jejich finanční kapacity jsou omezeny ve vztahu k rozsahu a nákladům služeb, které je nezbytné zabezpečit. Účinnou koordinaci poskytovaných služeb lze zabezpečit na místní nebo na regionální úrovni. Ukazuje se, že tam, kde jsou služby koordinovány „zdola“, jsou potřeby obyvatel zabezpečovány podstatně vstřícněji. Koordinované akce v jednotlivých sociálních oblastech jsou účinnější než stejné akce, které jsou realizovány izolovaně nebo samostatně.

## **2. 2. 2      Systém integrované domácí sociálně-zdravotní péče**

V současné době jsou **sociální a zdravotní služby terénního charakteru** na území jednotlivých měst a jejich spádových území zabezpečovány především formou:

- *pečovatelské služby*, jejímž zřizovatelem je ve většině případů obec, v některých případech kraj, v některých případech již nestátní nezisková organizace

- *domácí zdravotní péče*, jejímž zřizovatelem jsou zpravidla nestátní neziskové organizace

**Pečovatelská služba** primárně zajišťuje takovou pomoc klientovi, která má materiálně technickou podobu. Tato funkce má prioritu jen formálně úřední, nicméně je pro člověka významná. Výkon pečovatelské služby je však výrazně provázen **humanistickým přístupem ke klientovi**, rozsah péče a služeb je dán požadavky. Existuje desatero pečovatelské služby, které reaguje na životní pozice klienta, ze kterých plyne požadavek samotného klienta, aby k němu bylo takto přistupováno. Poskytování pečovatelské služby vytváří široké pole pro výkon sociální práce.

**Sociální práce s klientem** se při poskytování pečovatelské služby intuitivně provádí, přestože není přesně definována a přestože v celém systému pracuje málo pracovníků se sociální kvalifikací. Z tohoto pohledu lze **péči o člověka** charakterizovat jako souhrn:

- ✓ jeho hmotného zabezpečení
- ✓ poskytnutí pomoci technického rázu
- ✓ sociální práce s člověkem

Z hlediska kvalifikace pracovníků pečovatelské služby je zřejmé, že na pozici řízení pečovatelské služby jsou většinou obsazováni **pracovníci se zdravotním vzděláním**, na pozici pečovatelka **absolventi specializovaných kursů**, což koresponduje s absencí sociálního školství v uplynulém období.

Propojení sociálních a zdravotních služeb by se však nemělo omezovat pouze na propojení pečovatelské služby a domácí zdravotní péče, ale je účelné usilovat o kooperaci všech segmentů sociální a zdravotní péče. V tomto smyslu se jedná např. o objektivizaci úhrad za poskytování sociální péče ve zdravotnických zařízeních, o úhradu zdravotní péče poskytované v ústavech sociální péče ze systému zdravotního pojištění a o zvážení úhrady tzv. hotelových služeb při pobytu ve zdravotnických zařízeních.<sup>41</sup>

---

<sup>41</sup> PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing s. r. o., 2003, s. 54-98.

### 2. 2. 3 Pobytové služby

Jak jsem již uvedla v teoretické části, pobytové služby jsou společně s ambulantními a terénními službami jednou z forem poskytování sociálních služeb. Pobytové služby jsou tedy služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.

Za pobytové služby poskytované v

- a) týdenních stacionářích,
- b) domovech pro osoby se zdravotním postižením,
- c) domovech pro seniory,
- d) domovech se zvláštním režimem,
- e) chráněném bydlení,
- f) zdravotnických zařízeních ústavní péče,
- g) centrech sociálně rehabilitačních služeb

hradí osoba úhradu za ubytování, stravu a za péči poskytovanou ve sjednaném rozsahu.<sup>42</sup>

Již od 80. let minulého století jsou odbornou praxí podporovány klíčové změny v institucionální péči, které reagují na objektivní potřeby současné společnosti a zohledňují proces sociálního začleňování jako základní myšlenky moderní sociální politiky.

Na základě usnesení ze dne 21. února 2007 byl vládou ČR pod č. 127 přijat materiál **„Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti“**, jehož hlavním cílem je podpořit a usnadnit cestu poskytovatelům i zřizovatelům pobytových služeb v přirozeném procesu humanizace sociálních služeb.

Materiál reaguje na vývoj v oblasti sociálních služeb a je jedním z nástrojů implementace zákona o sociálních službách. Podporuje poskytovatele a zřizovatele sociálních služeb v zajištění dostupné péče a podpory osobám v nepříznivé sociální situaci takovou formou,

---

<sup>42</sup> Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. §33, 73, s. 11, 19.

kteřá v co nejvyšší míře odpovídá životu jejich vrstevníků v přirozeném prostředí běžné společnosti a vytváří podmínky pro posílení efektivní sítě sociálních služeb.

Za hlavní navrhované body materiálu lze označit zejména

- *podporu procesu zkvalitňování životních podmínek obyvatelů stávajících pobytových zařízení sociální péče;*
- *podporu poskytovatelů sociálních služeb, jejich zaměstnanců a dalších subjektů při změnách v institucionální péči a to zejména v poskytování sociálních služeb v souladu s individuálními potřebami uživatelů;*
- *podporu naplňování lidských práv uživatelů pobytových sociálních služeb a jejich práva na plnohodnotný život srovnatelný s vrstevníky, žijícími v přirozeném prostředí;*
- *vytvoření systému spolupráce mezi všemi aktéry procesu transformace institucionální péče;*
- *zvýšení informovanosti o procesu změn v institucionální péči pro osoby se zdravotním postižením a seniory.*

Materiál je vypracován v souladu se strategickými materiály z oblasti sociálních služeb v České republice tj. Národním akčním plánem sociálního začleňování na léta 2004 – 2006, Bílou knihou v sociálních službách a zejména zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Je vytvořen v souladu s českým právním řádem, a to zejména s Listinou základních práv a svobod a je také v souladu s cíli Lisabonské strategie a Národním rozvojovým plánem.<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> Odbor 22. *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb* dostupné z URL <http://www.mpsv.cz/cs/3857>, 2007, s. 3857.



## 2.3 OČEKÁVANÝ VÝVOJ SYSTÉMU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V NEJBLIŽŠÍM OBDOBÍ

Reforma veřejné správy nevytvořila vhodné motivační prostředí k tomu, aby stávající obce (města), které v přenesené působnosti vykonávají ve svém spádovém území výkon státní správy v sociální oblasti – převzaly zřizovatelské kompetence k zařízením sociálních služeb od zanikajících okresních úřadů. Ministerstvo financí neposkytlo adekvátní záruky a garance zachování současných principů financování sociálních služeb, a proto tyto zřizovatelské kompetence přešly od 1. 1. 2003 na krajské úřady.

**Základní princip reformy veřejné správy**, tj. přiblížení veřejných služeb občanům, tak v rámci tohoto významného prvku systému sociální ochrany obyvatelstva, nebyl naplněn. V současné době se jeví jako nezbytné hledat takové mechanismy, které v dalším období budou obce a města motivovat k tomu, aby od krajských úřadů přebíraly zřizovatelské kompetence k zařízením, která se nacházejí na jejich spádovém území. Spolu se získáním věrohodných statistických podkladů je nutno položit důraz na koncipování takového systému **vícezdrojového financování sociálních služeb**, který bude obcím a městům dlouhodobě garantovat stabilitu finančních prostředků ze strany státu a krajů, a tak jim vytvoří dostatečný prostor pro uplatňování vlastních principů sociální politiky.

Významným nástrojem v tomto smyslu může být pravidelné zpracování **sociálně demografické analýzy** včetně plánu rozvoje sociálních služeb, na základě jehož závěru by aktivity jednotlivých obcí a měst mohly být spolufinancovány, a to jak ze strany státu, tak i ze strany kraje.

### 2.3.1 Sociálně demografická analýza obce (města) a jejího spádového území a plán rozvoje sociálních služeb

**Sociálně demografická analýza obce (města) a jejího spádového území** a na ni navazující **plán rozvoje sociálních služeb** by měly být zpracovány ve 3 etapách:

- *provedení demografické analýzy a prognózy obce (města)* a jejího spádového území

- *zpracování SWOT analýzy*, v jejímž rámci by měla být věnována pozornost zejména zmapování vybavenosti dané obce (města) a jejího spádového území a porovnání zjištěných parametrů s hodnotami vybavenosti okolních regionů a celostátními hodnotami, zdůvodnění zjištěných odchylek a zmapování neuspokojených potřeb občanů
- *zpracování plánu rozvoje sociálních služeb* na základě poznatků zjištěných v předchozích etapách

Při rozhodování o tom, jaké sociální aktivity zabezpečovat v obcích různé velikosti, je nezbytné mít na zřeteli tyto skutečnosti:

- určité aktivity je možno a nutno zabezpečovat v **obcích každé velikosti** (základní sociální poradenství, jednoduché formy pomoci nesoběstačným starým lidem na bázi sousedské výpomoci)
- **minimální velikosti obce**, v níž je možné provozovat sociální služby, jsou přibližně **2 000 obyvatel**, za významné je třeba považovat obce ve velikosti přibližně 10 000 obyvatel, jejichž význam v příštím období výrazně poroste
- komplexní síť sociálních služeb by měla být zabezpečena na **úrovni každého kraje**

### **2.3.2 Aktuální možnosti změny systému financování sociálních služeb**

Pro optimální fungování každého systému je důležité, aby byl koncipován tak, aby místo a postavení každého subjektu bylo přesně vymezeno a aby jeho role splňovala zejména dva předpoklady – aby jeho aktivita realizovala jeho **vlastní zájmy a potřeby** a aby k provozování těchto aktivit měl reálné kompetence. Toto vymezení má zásadní význam pro vymezení rolí státu, samosprávy a nestátních subjektů i v oblasti sociálních služeb. Jde o to, aby co nejvíce aktivit vyvěralo zevnitř, z vlastního zájmu a potřeby. Bez těchto vnitřních hnacích sil aktivity vzniká stav, kdy je třeba hybné síly mobilizovat zvenčí vnější finanční podporou, povinnostmi stanovenými zákony, v horším případě vzniká potřeba posílení centrálního řízení.

V tomto ohledu přetrvával zatím paradoxně v systému sociální pomoci opačný stav – **obce (za stát) vyplácejí dávky sociální péče (ze státních prostředků) a stát většinou organizoval sociální služby.**

V současné době je možné modifikovat principy vícezdrojového financování, přičemž došlo k posílení role samosprávných orgánů. V tomto smyslu přicházejí do úvahy především tato **řešení**, která mohou být realizována prakticky okamžitě a mohou být v platnosti do doby přijetí definitivních rozhodnutí o rozsahu jednotlivých zdrojů financování sociálních služeb:

1. Stát přispívá na sociální služby formou *dotace poskytovatelům jednotlivých typů sociálních služeb*.
2. *Výši úhrady uživatele* stanoví poskytovatel služby:
  - obecně závaznou vyhláškou
  - smluvně
3. *Kraje a obce* :
  - stanoví obecně závaznou vyhláškou výši úhrady uživatele za služby, které poskytují subjekty, které zřizují
  - poskytují dotace nestátním neziskovým organizacím, které působí na jejich území
  - mohou občanovi, který je uživatelem služby, kterou zřizují, poskytnout slevu při placení úhrady za poskytované služby
  - kryjí rozdíl mezi výší provozních nákladů jednotlivých subjektů, které zřizují, výší dotace od státu a výší úhrady od uživatelů jednotlivých sociálních služeb
  - financují ze svých zdrojů výstavbu nových zařízení sociálních služeb
4. *Nestátní neziskové organizace* smluvně stanoví výši úhrady uživatele za služby, které poskytují subjekty, které zřizují
5. *Zdravotní pojišťovny* hradí náklady zdravotní péče, poskytované občanům v domovech důchodců a v ústavech sociální péče
6. *Zrušení platnosti* vybraných právních předpisů

Tato řešení výrazně posilují právní jistoty poskytovatelů sociálních služeb a zabezpečují dostatek finančních prostředků na poskytování sociálních služeb na vysoké kvalitativní úrovni.<sup>44</sup>

---

<sup>44</sup> PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing s. r. o., 2003, s. 99-117.

## 2. 4 PŘEDSTAVENÍ DOMOVA SENIORŮ ZNOJMO

### 2. 4. 1 Historie

- OÚSS (Okresní ústav sociálních služeb) řídil všechny domovy a ústavy pro seniory na Znojemsku
- *únor 1993* – zřízen Okresním úřadem Znojmo jako ***Penzion pro seniory***
- od *1. října 1993* se domovy a ústavy pro seniory osamostatnily → vznik penzionu jako samostatného právního subjektu (***příspěvková organizace***); počet zaměstnanců cca 20 – z toho 4 sestry
- po zrušení okresních úřady připadl penzion pod město Znojmo (jeden ze dvou penzionů v ČR, které připadly městu; ostatní připadly krajům)
- od *1. 1. 2004* se v 1. a 2. poschodí začal budovat ***domov důchodců*** doprovázen velkými úpravami (odstranění prahů pro bezbariérový přístup, rozšíření dveří, opravy koupelen, ...)
- *únor 2007* – obsazeno poslední místo v domově důchodců
- od *ledna 2007* – kapacita 85 lůžek pro ***domov pro seniory*** (1. poschodí) a pro ***domov pro seniory se zvláštním režimem*** (2. poschodí) a kapacita 79 lůžek pro ***oddělení pečovatelské služby*** (3. – 5. poschodí) – kapacita na tomto oddělení není plně využita

### 2. 4. 2 Účel, předmět činnosti, cíl, poslání organizace a cílová skupina

#### 1. HLAVNÍ ÚČEL

Poskytování pobytových služeb osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto nemocí a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby, a poskytování pečovatelské služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoci jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje ve vymezeném čase v zařízení sociálních služeb.

## 2. PŘEDMĚT ČINNOSTI

Poskytování komplexní péče občanům se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, která spočívá především v poskytnutí ubytování, stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoci při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu a pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu. Dále ve zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, pomoc při zajištění chodu domácnosti.

### **Základní činnosti při poskytování sociálních služeb:**

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- poskytnutí ubytování,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti (jen v případě penzionu),
- aktivizační činnosti,
- sociální poradenství,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

## 3. CÍL

Cílem personálu oddělení domova je plnit určené poslání. Toto vše je však nutné dát do souladu s možnostmi, které domov důchodců má, ať již po stránce technického řešení a úprav objektu, tak po stránce dostupností finančních prostředků k naplnění poslání a cílů.

#### 4. POSLÁNÍ ORGANIZACE

Posláním oddělení Domova důchodců Znojmo je poskytovat nepřetržitou ústavní sociální péči občanům, kteří vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu již nemohou žít ve svém přirozeném prostředí mezi svými blízkými a dobrovolně si zvolí pobyt v domově důchodců.

Posláním je poskytovat služby a takovou podporu, která klientům umožňuje co nejvíce se přiblížit dosavadnímu způsobu života s ohledem na jejich fyzické a duševní možnosti, potřeby a zájmy. Dále snažit se zabezpečit co nejdéle soběstačnost klienta, protože podporovat a pečovat o seniory znamená, uvědomovat si jejich důstojnost, ochotu jim naslouchat, respektovat jejich soukromí a chápat jejich potřeby.

#### **Oddělení domova důchodců je určeno pro poskytování služeb klientům:**

1. kteří pro svůj věk a zdravotní stav potřebují podporu a sociální služby,
2. pro klienty na ošetřovatelském oddělení se zvýšenou obslužnou péčí,
3. na ošetřovatelském oddělení pro klienty s demencí,
4. pro invalidní občany, kteří nedosáhli důchodového věku, ale jejich postižení vyžaduje ústavní sociální péči.

#### 5. CÍLOVÁ SKUPINA

- *senioři, kteří se o sebe nemohou sami postarat*
- *senioři s mentálním postižením (stařecká demence, Alzheimer, aj.)*
- *senioři, kteří jsou schopni starat se sami o sebe, a přitom využívají některých služeb, které domov poskytuje (1x za ¼ roku úklid zdarma, doprovod k lékaři a donáška obědů za úhradu, kadeřnice, pedikérka, ...)*

#### **2. 4. 3 Úhrada nákladů za poskytované služby ze strany klientů**

Do domova přicházejí důchody všech seniorů, z kterých se pak hradí vše, co je uvedeno ve smlouvě uzavřené mezi domovem a jednotlivými seniory. Dále je z důchodů podle smlouvy vypláceno *kapesné* buď přímo seniorům nebo jejich rodinám. Seniorům, kteří pobírají nízký důchod, domov doplácí. Tito lidé musí dostat **15%** z důchodu ve formě kapesného, zbytek v případě potřeby doplácí domov.

Úhrady za pobyt a stravu v Domově pro seniory Znojmo, včetně oddělení se zvláštním režimem a ceník služeb oddělení pečovatelské služby, uvádím v Příloze č. 2.

#### **2. 4. 4 Interní standardy kvality sociálních služeb a používané nástroje k hodnocení kvality**

V Domově pro seniory Znojmo jsem se po rozhovoru s ředitelem, panem Beránkem, dozvěděla, že na interních standardech v současné době intenzivně pracuje. Do doby mého výzkumu mělo finální podobu 6 standardů kvality sociálních služeb.

Standardy:

##### **1. CÍLE A ZPŮSOBY POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB – ODDĚLENÍ DOMOVA DŮCHODCŮ**

##### **2. OCHRANA PRÁV UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

Tento standard je o dodržování a respektování práv uživatelů služeb jejím poskytovatelem služeb, tj. Domovem pro důchodce Znojmo. Jedná se především o dodržování a respektování práv po celou dobu trvání poskytování služeb, od sjednání až po ukončení.

##### **3. JEDNÁNÍ SE ZÁJEMCEM O SLUŽBU ÚSTAVU**

##### **4. DOHODA O POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY** (náležitosti obsaženy v Příloze č. 3)

##### **5. PLÁNOVÁNÍ A PRŮBĚH POSKYTOVANÉ SLUŽBY**

Plánováním průběhu služeb v tomto ústavu chce být domov nápomocen klientům, aby měli přehled o možnostech poskytovatele /tj. ústavu/, jaké služby je domov schopen poskytnout a naplnit. Občan, který projeví zájem o tyto služby, však musí mít představu o tom, co bude požadovat jako uživatel služeb domova.

##### **6. OSOBNÍ ÚDAJE**

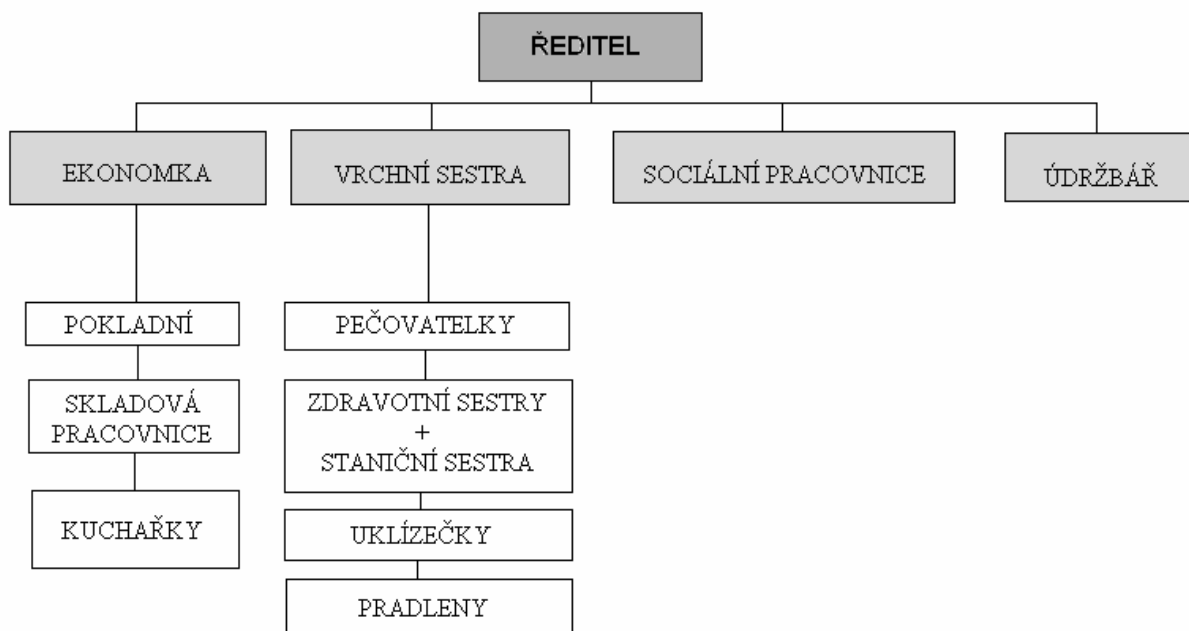
Tento standard je zpracován za účelem vymezení potřebných osobních údajů klientů, které domov potřebuje za účelem poskytování daných sociálních služeb. Zejména jde o takové osobní údaje, které jsou potřebné v daný okamžik nebo pro využití i v pozdější době.

Používané nástroje k hodnocení kvality:

- ✓ *vyhodnocování stížností klientů a příbuzných;*
- ✓ *pracovní porady;*

✓ další sebehodnotící metody (analýzy hospodaření).

## 2. 4. 5 Organizační struktura



### NÁPLŇ ČINNOSTI JEDNOTLIVÝCH PRACOVNÍKŮ (42):

#### **Ředitel (1)**

- statutární orgán
- celková odpovědnost
- má středoškolské vzdělání; 1993 speciální 3leté postgraduální studium pro ředitele dané MPSV

#### **Ekonomka (1)**

- zástupce ředitele
- veškerá ekonomická agenda
- řídí kuchyň; provádí ekonomické rozborů
- účtování

#### **Sociální pracovníce (2)**

- přijímací procedury; vyřizování úmrtí; sepisování smluv; jednání s klienty; výběr peněz od klientů
- péče o finance klientů

#### **Vrchní sestra (1)**

- zpracování rozpisu služeb; styk s pojišťovnami



- pomaturitní vzdělání, postgraduální studium

#### **Staniční sestra (1)**

- řízení jednotlivých sester a pečovatelek; výdej léků
- pomaturitní vzdělání, postgraduální studium

#### **Zdravotní sestry (7)**

- zabezpečování zdravotní stránky klientů; podávání léků
- středoškolské zdravotnické vzdělání
- každá zdravotní sestra musí být registrovaná u MZ ČR (osvědčení)

#### **Pečovatelky (12)**

- běžný úklid; výměna lůžkovin, koupání, základní hygiena
- základní vzdělání + odborný kurz akreditovaný MPSV

#### **Fyziio-ergoterapeutka (1)**

- rehabilitační cvičení, pracovní terapie, zábavná a aktivizační činnost
- 2leté studium fyzioterapeutické a ergo specializace

#### **Mzdová pracovnice (1)**

#### **Skladní (1)**

#### **Kuchařky (6)**

#### **Pradleny (3)**

#### **Uklízečky (4)**

#### **Údržbář (1)**

### **2. 4. 6      Financování Domova pro seniory Znojmo**

Nejdůležitějším zdrojem financí pro domov je především *státní dotace na provoz* (viz kapitola 2. 4. 6. 1) a dalším důležitým zdrojem jsou *příspěvky a spoluúčast klientů*. Příležitostnými zdroji jsou pak *veřejné sbírky* (např. v roce 2006 v Louckém klášteře koncert pořádaný pro domov Farností Louka – výtěžek z dobrovolné sbírky 4.000,-) a *dárci* (senioři s nízkým důchodem poskytují domovu dar na základě smlouvy – v roce 2006 dary od 2 seniorů ve výši 22.900,-).

#### **2. 4. 6. 1      Zdroje financí v ČR, dotace ze státního rozpočtu**

##### Způsob financování platný do roku 2007

příjmy domova: 1) z *nájmu od seniorů*

2) *ze stravného pro seniory*

3) *dotace na provoz* (MF)

4) *příspěvek na lůžko* (cca 70.000,-/ osobu na 1 rok)

Každý rok se dotace na provoz domova postupně krátila a nevyčerpaná dotace se musela posílat zpět.

#### Způsob financování platný od roku 2007

Podle nového zákona č. 108/2006 o sociálních službách došlo ke zrušení **příspěvku na lůžko**, současně domov podal žádost o dotaci na provoz, ale této žádosti bylo vyhověno jen ze 44%. Zatímco domovům, jejichž zřizovatelem jsou kraje, byly přiznány dotace ve výši 75 – 80%. Proto domov podal v lednu tohoto roku žádost o přezkoumání a nové rozhodnutí na MPSV, ale dodnes bez jakékoliv reakce. Novým příjmem domova je tzv. **příspěvek na péči**. Zároveň od ledna 2007 platí, že nevyčerpaná dotace se nemusí posílat zpět.

příjmy domova: 1) *z ubytování*

2) *za stravu*

3) *dotace na provoz* (MPSV)

4) *příspěvek na péči*

#### **2. 4. 6. 2 Využití zdrojů EU**

Domov pro seniory Znojmo nevyužívá a nikdy nevyužíval žádný program EU. Dle mého názoru je chyba na straně ředitele, který není buď poučen o možnosti využití zdrojů z EU nebo neprojevuje zájem, např. z toho důvodu, že nevěří, že by domov nějaké prostředky z EU získal. Po konzultaci s ekonomkou domova mi bylo řečeno, že domov je zapojen do jednoho programu, tzv. **CC-SYSTEMS a.s.**, kdy do domova nastoupily 4 dívky z Pracovního úřadu ve Znojmě nejprve na praxi a následně na stáž. Domov jim přiznává hrubou mzdu ve výši 10.800,-/osobu a zároveň je domovu vrácena částka 8.100,-/osobu. Takže skutečné náklady jsou 2.700,-/osobu.

Společnost CC-Systems byla založena v roce 2000 jako akciová společnost se 100% českého kapitálu. V současné době je hlavním předmětem její činnosti vývoj a realizace

vzdělávacích aktivit v oblasti vzdělávání dospělých, prodej výpočetní techniky a její systémová a technická podpora včetně instalace a provozu počítačových sítí, ekonomické poradenství, velkoobchod a maloobchod s kancelářskými potřebami a k dispozici má rovněž vlastní ofsetovou tiskárnu. V posledních čtyřech letech převažuje v obsahové náplni činnosti společnosti oblast celoživotního vzdělávání, zejména vzdělávání dospělých, která je realizována prostřednictvím vzdělávacích institutů společnosti po celé ČR.

Jednotlivé vzdělávací instituty realizují vzdělávací programy v následujících oblastech:

- *řízení lidských zdrojů*
- *systemy managementu*
- *marketing, obchod*
- *psychologie, sociologie*
- *počítačová gramotnost*
- *ekonomika, podnikání*
- *jazykové vzdělávání*
- *řemesla*
- *cestovní ruch*
- *andragogika*
- *vzdělávání veřejné a státní správy*
- *kvalifikační a specializované kurzy*<sup>45</sup>

## **2. 4. 7 SWOT analýza**

### **SILNÉ STRÁNKY**

- *dobrá poloha domova (dostupná městská hromadná doprava, příjemné prostředí, dostatek zeleně, klidná část města,...)*
- *velmi zdatný a obětavý pracovní kolektiv*
- *postupné úpravy a zvelebování prostorů (např. zajištění bezbariérového přístupu)*
- *spokojenost klientů s poskytovanými službami (málo stížností; letos žádná)*
- *zajištění vedlejších služeb pro seniory (kadeřnice, pedikérka, zpívání, šití, malování, výroba, 1x měsíčně taneční večer,...)*

---

<sup>45</sup> JESTŘÁB, V. *Profil společnosti CC-Systems a. s.* dostupné z URL <http://ccsystem.cz/ccsystem/ospol/profil.php>, 2007, s. 1.

## **SLABÉ STRÁNKY**

- malá kapacita domova a z toho plynoucí neschopnost pokrýt poptávku po tomto typu sociální služby
- nezájem zřizovatele podílet se na provozu domova
- nevyužitá kapacita lůžek na oddělení s pečovatelskou službou
- nedostatek financí a z toho plynoucí riziko špatného rozhodnutí o použití těch finančních prostředků, které jsou k dispozici
- v důsledku narůstající administrativní práce se vytrácí sociální činnost (je na ni čím dál méně času)

## **PŘÍLEŽITOSTI**

- rostoucí počet seniorů (zajištěná klientela)
- přístavba domova – město má zpracovanou objemovou studii a připravenou projektovou dokumentaci, ale investice se odhaduje na 125 až 130 mil. Kč = problém (hlavním předmětem zájmu města je nyní dokončení rekonstrukce kanalizace)
- projevení zájmu ředitele o možnost využití zdrojů z EU pro domov
- rozšíření možností pro využití seniorů (různé zájmové aktivity)
- zrušení povinnosti vrácení nevyužitých dotací podle nového zákona o sociálních službách

## **OHROŽENÍ**

- změna zákona o sociálních službách i zákoníku práce (nové povinnosti, které na sebe musí přebírat stávající zaměstnanci, protože nejsou k dispozici peněžní prostředky pro příjem nových pracovníků)
- blížící se sloučení domova s Centrem sociálních služeb Znojmo a současný zánik domova (květen 2007)
- odchod stávajícího ředitele domova do důchodu
- diskriminace domova ze strany státního financování
- možný odchod sociálních pracovníků za prací do zahraničí (především Rakousko) z důvodu lepších pracovních i finančních podmínek)

## **DOPORUČENÍ PLYNOUCÍ ZE SWOT ANALÝZY:**

### ***Silné stránky & slabé stránky***

Mezi nejsilnější stránky domova jistě patří kvalitní pracovní kolektiv a nulový výskyt stížností. Těchto silných stránek by domov mohl využít především ke zvýšení zájmu zřizovatele. Domov by mohl vyzdvihnout, jaký má zdatný personál a jak spokojeni jsou klienti. Tyto skutečnosti by mohly vést ke zlepšení vztahů s městem i ke zvýšení reklamy domova, v důsledku čehož by bylo možné obsadit nevyužitá lůžka pečovatelské služby.

### ***Silné stránky & příležitosti***

Domov má vzhledem ke svému umístění dobrou polohu. Je v klidné části města a v příjemném prostředí. Těchto skutečností může domov využít pro zajištění klientely. Kolektiv domova má velmi dobrou úroveň a mohl by se pokusit o rozšíření vyžití seniorů v rámci různých zájmových aktivit. Domov může naopak využít příležitosti nevrácení nevyužitých dotací státu pro další úpravy a zvelebování prostor. Rovněž zajištění většího vyžití seniorů by jistě vedlo ke zvýšení spokojenosti klientů. V důsledku plánované přístavby domova by mohlo být zajištěno více vedlejších služeb pro seniory.

### ***Silné stránky & ohrožení***

V domově pracuje skutečně obětavý a zdatný kolektiv. Jedná se o lidi, kteří tuto práci berou jako své poslání a chtějí pomáhat, tudíž mají takové sociální citění, kvůli kterému by nešli za prací do zahraničí. V současné době je domov ohrožen především blížícím se sloučením s Centrem sociálních služeb Znojmo, kdy domov zanikne. Dojde k tomu v důsledku odchodu ředitele domova do důchodu. Zároveň ale toto sloučení umožní posílit řadu silných stránek domova – rozšíří se pracovní kolektiv, bude zajištěno více vedlejších služeb pro seniory a v důsledku toho budou klienti spokojenější.

### ***Slabé stránky & příležitosti***

Na Znojemsku neustále roste počet seniorů zajímajících se o tento typ služby. Tento fakt by měl domov zdůraznit městu pro zvýšení jeho zájmu a zároveň by mohl domov zdůraznit poptávajícím se klientům, že má volná lůžka na pečovatelské službě. Přístavba domova by vyřešila nevyhovující kapacitu i lepší pokrytí poptávky seniorů. V případě, že by se ředitel více zajímal či usiloval o využití prostředků z EU, bylo by možné zvýšit kapacitu domova, zaujmout svým jednáním město a vyřešit nedostatek financí.

Rozšířením možností pro vyžití seniorů by mohlo dojít k projevení zájmu seniorů o neobsazená lůžka na oddělení pečovatelské služby.

### ***Slabé stránky & ohrožení***

Blížící se sloučení domova s Centrem sociálních služeb sice znamená zánik domova a zároveň propouštění některých pracovníků, ale tato situace by dle mého názoru mohla alespoň částečně vyřešit i nedostatek financí, neboť centrum získává vyšší procentuální podíl dotace na provoz než domov, také by mohlo dojít k obsazení volných lůžek na oddělení pečovatelské služby, město jistě projeví větší zájem o provoz domova a vyřeší se i malá kapacita. Upozornění zřizovatele na skutečnost, že domov je svým způsobem diskriminován ze strany státního financování, by mohlo vést k upoutání pozornosti města na činnost domova, a stejně tak i možný odchod pracovníků za prací do zahraničí v důsledku lepších pracovních i finančních podmínek by mohl být podnětem pro zvýšení zájmu města.

### ***Příležitosti & ohrožení***

V důsledku změny zákona o sociálních službách může domov využívat zrušení povinnosti vrácení nevyužitých dotací. Sloučením s Centrem sociálních služeb bude více možností pro vyžití seniorů a zároveň by mohla být zajištěna početnější klientela, čímž by se více pokryla rostoucí poptávka po tomto typu služby. Díky získání nového ředitele, resp. ředitelky, dojde i k využití prostředků z EU pro domov, a tím by mohla být reálnější možnost přístavby domova. Využitím zdrojů z EU by též mohlo dojít ke snížení diskriminace ze strany státního financování.

## **2.5 PŘEDSTAVENÍ CENTRA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ZNOJMO**

Centrum sociálních služeb Znojmo je příspěvková organizace se sídlem ve Znojmě na Rudoleckého 23. Zřizovatelem je město Znojmo. Osobou zastupující Centrum sociálních služeb navenek a osobou oprávněnou jednat jménem Centra je ředitelka. V její nepřítomnosti je to osoba, kterou ředitelka zplnomocní k jednání na základě platných právních předpisů.

Centrum sociálních služeb má tyto zařízení:

- 1) **Pečovatelskou službu**
- 2) **Poradnu pro rodinu a mezilidské vztahy**
- 3) **Azylový dům**
- 4) **Odlehčovací službu**
- 5) **Centrum denních služeb**
- 6) **Dietní jídelnu**
- 7) **Ošetrovatelskou péči**

Služby sociální péče pomáhají zachovat osobám psychickou a fyzickou soběstačnost, a tím jim umožnit v nejvyšší možné míře návrat do běžného života společnosti. V případech, kdy to jejich stav již vylučuje, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.

Ve Znojmě jsou 4 pečovatelské domy centra:

1. **DPS Vančurova 17**
2. **DPS Vančurova 8**
3. **DPS Jarošova 26**
4. **DPS Dukelská 148 – 150**

V pečovatelských domech na Vančurově 17 a Dukelské 148 a 150 jsou v provozu střediska osobní hygieny a prádelny. Ve SOH se poskytují koupele, celková hygienická očista, pedikúry a masáže.

## **2. 5. 1 Historie**

- založení 1970 – sídlo na okresním úřadě
- nejstarší pečovatelský dům na Vančurově 8; kapacita 34 bytů; tehdejší sídlo centra; 1 vrchní sestra (měla na starost celou agendu o zavádění pečovatelské služby) a pečovatelky
- začala rozvážka obědů jedním autem (kapacita cca 70 obědů, ale tolik se jich nerozváželo)
- 1975 - zřizovatel Okresní úřad Znojmo – všechny domovy důchodců a ústavy spadaly pod OÚSS; sídlo na dnešní Rooseveltově
- 1976 – sídlo na ulici 17. listopadu

- po zrušení okresních úřadů 2003 – centrum přešlo na město Znojmo (zřizovatel); domovy se rozdělily; dostávaly své dotace
- 2005 – název Centrum sociálních služeb – do podmoci získali Azylový dům a Poradnu pro rodinu a mezilidské vztahy
- v důsledku postupného přibývání klientů se pečovatelská služba rozšířila → 3 „*okrskové sestry pečovatelské služby*“ (horní, střední a dolní část města)
- pečovatelská služba se rozšířila i na vesnice → působnost okrskových sester zahrnovala i přilehlé vesnice
- služba je poskytována buď v pečovatelském domě nebo přímo doma u klienta
- v současné době rozváží obědy 4 auta (1 auto rozveze cca 70 obědů)

<b>Vančurova 8</b>	<b>Dukelská</b>	<b>Jarošova</b>	<b>Vančurova 17</b>
1977	1987	1991	1997

- v pečovatelském domě na Vančurově 17 po 10 letech zrušen 3-směnný provoz (byl to jediný pečovatelský dům se 3 směny) z důvodů šetření
- sídlo ředitelky centra na ulici Rudoleckého 23

## **2. 5. 2 Předmět činnosti, hlavní úkony, cíl, poslání organizace a cílová skupina**

### **1. PŘEDMĚT ČINNOSTI**

Centrum poskytuje občanům pečovatelskou službou úkony, kterými jsou zabezpečovány nezbytné životní potřeby, úkony spojené s udržováním domácnosti, donášku potravin včetně obědů a mimořádné úkony dle platného právního předpisu. Pečovatelská služba se poskytuje v domácnostech občanů, v domech pečovatelské služby, v domácnostech dobrovolných pracovníků pečovatelské služby, popř. i mimo domácnosti a zařízení. Centrum vede zaměstnance k rozvoji znalostí, schopností, dovedností a návyků potřebných pro výkon práce a vytváří optimální zázemí pro úspěšné plnění cílů centra, a dále spolupracuje s městskými a obecními úřady na zjištění a zkvalitnění terénních sociálních služeb.



## 2. HLAVNÍ ÚKONY

- 1) *pomoc při zvládnání běžných úkonů o vlastní osobu*
- 2) *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu*
- 3) *poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy*
- 4) *pomoc při zajištění chodu domácnosti*
- 5) *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*
- 6) *pomoc při prosazování práv a zájmů*

## 3. CÍL

Cílem sociálních služeb je poskytnout lidem v nepříznivé sociální situaci takovou podporu, která jim umožní zachovat v maximální možné míře dosavadní způsob života.

Cílem pečovatelské služby je poskytnout takovou službu, která umožňuje klientovi zachovat si v maximální možné míře svůj dosavadní způsob života.

## 4. POSLÁNÍ ORGANIZACE

Posláním pečovatelské služby je umožnit svým klientům maximální kvalitu života v domě s pečovatelskou službou a v domácím prostředí klientů. Služby jsou cíleně zaměřené na pomoc při zvládnutí běžných životních potřeb a jsou poskytovány kvalitním a motivovaným personálem. Personál jedná vždy v zájmu klienta a spolupracuje s jeho rodinou, pokud je to přání klienta.

## 5. CÍLOVÁ SKUPINA

Služby centra sociálních služeb jsou určeny široké veřejnosti – jak *seniorům*, tak *občanům s různým tělesným postižením*, kteří nejsou schopni si sami obstarat nutné práce v domácnosti a další životní potřeby, nebo kteří pro nepříznivý zdravotní stav potřebují ošetření jinou osobou; *rodinám*, kteří o tyto občany pečují; *dětem*, jestliže rodiče nebo osoby zodpovědné za jejich výchovu nemohou zabezpečit péči o děti pro vážné překážky; *všem*, kteří o pomoc požádají a tyto služby jim pomohou vrátit pocit sounáležitosti, jistoty, zachovávají život důstojným a jsou bezpečné a odborné.

### 2. 5. 3 Úhrada nákladů za poskytované služby ze strany klientů

Pečovatelská služba se poskytuje dětem, osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v přirozeném prostředí i specializovaných zařízeních. Poskytuje se za úhradu. Bezúplatně se poskytuje těm klientům, kteří splní podmínky pro poskytování bez úhrady podle zákona č. 108/2006 Sb.

Jediným příjmem pečovatelské služby je **úhrada od klientů za provedené úkony**. Tato úhrada je stanovena pro každého klienta konkrétní částkou v závislosti na provedených úkonech. Pečovatelky každý den zapisují, které úkony kterému klientovi poskytly a okrsková sestra na konci měsíce tyto úkony vyúčtuje.

Klienti podávají žádost na Městský úřad Znojmo. Město rozhoduje o přidělení jednotlivých bytů. Každý klient má svůj byt a ***Správa domovního fondu*** mu vystaví **dekret na byt**, čímž je byt „jeho“. Pečovatelka pak chodí ke klientovi na návštěvu, musí respektovat klientovo přání a nedělá žádné úkony a činnosti, které si klient nepřeje. S každým klientem se uzavírá **Smlouva o poskytování pečovatelské služby**, kde si klient určí úkony, o které má zájem. V prádelnách si mohou klienti nechat vyprat a vymandlovat své osobní prádlo. Tato služba se poskytuje za úhradu podle platného ceníku pečovatelské služby (viz Příloha č. 4). Pedikúru provádí pracovník s oprávněním tuto službu vykonávat s platným hygienickým průkazem. Ceny za tyto úkony se řídí podle platného ceníku pečovatelské služby Znojmo. K úkonům pečovatelské služby patří i rozvoz obědů. Obědy rozváží po městě Znojme a do přilehlých obcí. Strava se rozváží v omezeném množství i v sobotu a v neděli.

Každý klient dostává **inkasní lístek**, jehož součástí je úhrada nájmu, elektřiny, televize, rádia, telefonu, popřípadě novin. Každý byt má svůj vlastní elektroměr a vodoměr. Vyúčtování jde tedy mimo pečovatelskou službu, neboť se jedná o majetek města, a rovněž pečovatelská služba je v nájmu.

### 2. 5. 4 Interní standardy kvality a nástroje k hodnocení kvality

Také v Centru sociálních služeb se v současné době pracuje na interních standardech. Tímto úkolem je v centru pověřena vrchní sestra, paní Kmotorková. Každý standard je

vypracován velice podrobně a prozatím jsem měla možnost nahlédnout pouze do standardu č. 1 Cíle a způsoby poskytování služeb, kde je především určeno, co je posláním centra, jaké si klade cíle při poskytování služeb, na jaké klienty je činnost centra zaměřena a také jaké činnosti centrum vykonává.

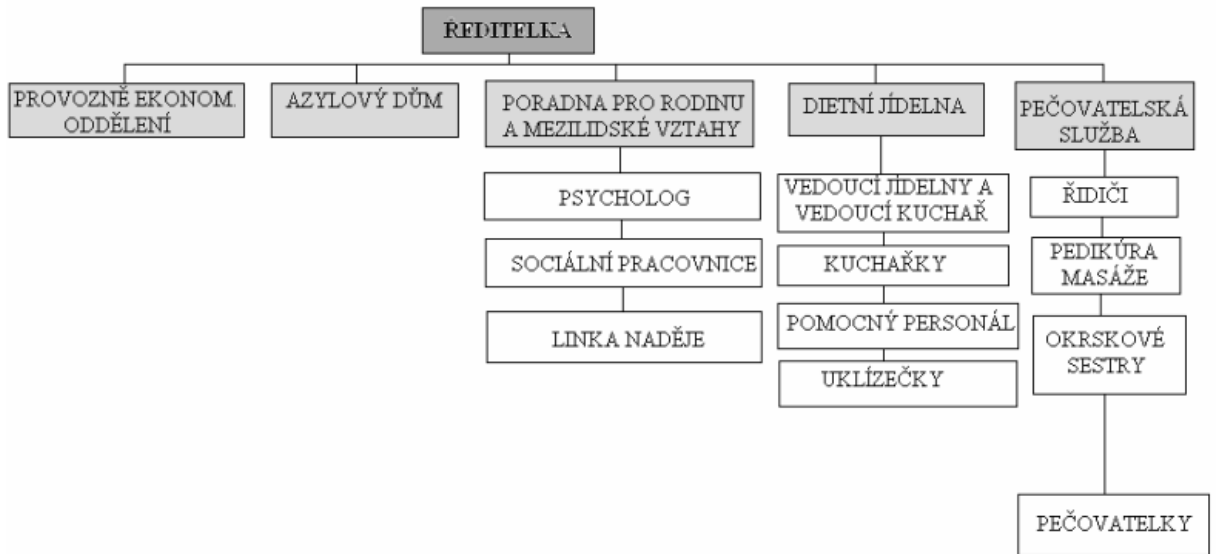
Standardy:

1. **CÍLE A ZPŮSOBY POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB**
2. **PRÁVA KLIENTŮ - ochrana**
3. **JEDNÁNÍ SE ZÁJEMCEM O SLUŽBU**
4. **DOHODA O POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY**
5. **INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ PRŮBĚHU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**
6. **DOKUMENTACE O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY**
7. **STÍŽNOSTI NA KVALITU NEBO ZPŮSOB POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**
8. **NÁVAZNOST POSKYTOVANÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY NA DALŠÍ DOSTUPNÉ ZDROJE**
9. **PERSONÁLNÍ A ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ SLUŽEB**
10. **PROFESNÍ ROZVOJ PRACOVNÍKŮ**
11. **MÍSTNÍ A ČASOVÁ DOSTUPNOST SLUŽBY**
12. **INFORMOVANOST O POSKYTOVENÉ SLUŽBĚ**
13. **PROSTŘEDÍ A PODMÍNKY PRO CENTRUM**
14. **NOUZOVÉ A HAVARIJNÍ SITUACE**
15. **ZVYŠOVÁNÍ KVALITY SLUŽEB**

Používané nástroje k hodnocení kvality:

- ✓ *hodnocení pracovníků* – bude se provádět; pozitivní hodnocení snaživých pracovníků bude zvyšovat motivaci, ale problémem jsou finance
- ✓ *zájem centra o provádění průzkumů spokojenosti klientů* – potřebují poradit, jak dotazníky vytvořit
- ✓ *vyhodnocování stížností klientů a příbuzných*
- ✓ *pracovní porady*
- ✓ *vyhodnocování zavedené dokumentace*
- ✓ *individuální plány péče a ošetrovatelská dokumentace* (uvedená vize klienta a co pečovatelka pro tuto vizi může udělat) → vyhodnocování dokumentace

## 2. 5. 5 Organizační struktura



Pečovatelská služba je poskytována týmem pracovníků – vrchní sestra, koordinátory, pečovatelky (klíčoví pracovníci). Personál je vzděláván v oblastech komunikace a přístupu ke klientovi.

Úkoly, které vyplývají z předmětu činnosti centra, jsou obsaženy v pracovních náplních jednotlivých vedoucích zaměstnanců. Vedoucí oddělení stanovují analogickým způsobem pracovní náplně podřízeným zaměstnancům tak, aby byly zajištěny veškeré činnosti nutné k řádnému chodu centra. Veškeré nedostatky nebo spory související s dělbou práce v centru jsou řešeny na poradách vedoucích zaměstnanců.

### NÁPLŇ ČINNOSTI JEDNOTLIVÝCH PRACOVNÍKŮ (61):

#### **Ředitelka (1)**

- vystupuje jménem centra
- řídí celou organizaci, zabezpečuje finanční záležitosti, jedná s potřebnými úřady
- přijímá a propouští zaměstnance, odpovídá za celkový stav a plnění úkolů

#### **Provozně ekonomické oddělení (3)**

#### **Azylový Dům (5)**

- ubytování přechodného charakteru osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení

**Poradna pro rodinu a mezilidské vztahy (4) – psycholog (2), Linka Naděje (1), soc. pracovnice (1)**

- rady občanům na základě psychologického a sociálního šetření, konzultace s jednotlivci, manželi, pomoc při řešení problémů z pocitů osamělosti, psychologická vyšetření a pohovory s nezletilými snoubenci

**Dietní jídelna (13)**

**Pečovatelská služba (36) – vrchní sestra (1), řidiči (4), náhradní řidiči (2), pedikúra a masáže (3), okrskové sestry (3), pečovatelky (23)**

**Vrchní sestra**

- vypracovává interní standardy, řídí pečovatelskou službu, zajišťuje nákup potřebných prostředků (tiskopisy, prostředky na umývání, hygienické prostředky)
- radí se s ředitelkou
- přijímá a řeší stížnosti klientů

**Okrskové sestry**

- starají se o veškerou agendu pečovatelské služby – zavedení pečovatelské služby (veškerá potřebná dokumentace)
- vyúčtování za provedené služby
- kontrolní činnosti
- spolupráce s úřady, rodinou klientů, s lékaři
- průběžné proškolení pečovatelek (ve zdravotní i jiné oblasti)
- 1x měsíčně (v případě potřeby častěji) pravidelné porady s pečovatelkami – seznámení s různými pracovními postupy

**Pečovatelky**

- zajišťují přímou obslužnou péči u starých a těžce zdravotně postižených přímo v domácnosti klienta
- DPS Vančurova 17 - dvousměnný provoz (9 pečovatelek), jednosměnný provoz (3 pečovatelky)
- DPS Vančurova 8 – dvousměnný provoz (6 pečovatelek)
- DPS Dukelská 148–150 – jednosměnný provoz (5 pečovatelek)

## 2. 5. 6 Financování Centra sociálních služeb Znojmo

Nejvýznamnějším zdrojem financování centra je stejně jako u domova *dotace na provoz* z příslušných ministerstev (viz kapitola 2. 5. 6. 1), další častou formou financí jsou *příspěvky a spoluúčast klientů* a příležitostnými zdroji by dle slov ředitelky a ekonomky byly *veřejné sbírky a dárci*, ale možnost využít tyto další zdroje se nevyskytuje.

### 2. 5. 6. 1 Zdroje financí v ČR, dotace ze státního rozpočtu

#### Způsob financování platný do roku 2007

- příjmy centra:
- 1) *dotace na provoz* (MF) – zaplacené skutečné náklady (100% včetně úhrad);
  - 2) *dotace zřizovatele*
  - 3) *dotace obce* (1 obce)
  - 4) *úhrada za poskytované služby* - platba se odvíjela od výše příjmu klienta – musel mít alespoň životní minimum

#### Způsob financování platný od roku 2007

Centrum získalo pro rok 2007 dotaci na provoz ve výši 73% z rozpočtovaných nákladů. Je zajímavé, že zřizovatelem centra je rovněž město Znojmo (stejně jako u Domova důchodců Znojmo), ale byla mu schválena dotace ve výši 73% (zatímco u domova pouhých 44%). Jedním z důvodů může být skutečnost, že Centrum sociálních služeb zabezpečuje daleko větší počet klientů, má větší prostory i větší popularitu než domov, proto se zájem města zaměřuje právě na centrum (protože centrum je „více vidět“).

- příjmy centra:
- 1) *dotace na provoz* (MPSV)
  - 2) *dotace zřizovatele*
  - 3) *dotace obcí* – všechny obce, které spadají pod centrum
  - 4) *úhrada za poskytované služby* - podle ceníku služeb si platí každý klient sám

## 2. 5. 6. 2 Využití zdrojů EU

Otázku financování Centra sociálních služeb Znojmo jsem konzultovala s ředitelkou centra paní Eliášovou a s ekonomkou. Bylo mi řečeno, že co se týče zdrojů z EU, centrum nevyužívalo předvstupní program Phare, ale pro rok 2005 – 2007 využívá *Společný regionální operační program* v Rámci podpory Společenství na vytvoření komunitního plánu sociálních služeb.

Společný regionální operační program (**SROP**) je souhrnným dokumentem zahrnujícím rozvojové priority sedmi regionů soudržnosti (celé území České republiky s výjimkou hl. města Prahy), které jsou v období 2004 - 2006 podporovány ze strukturálních fondů EU v rámci Cíle 1.

Důraz je v rámci SROP kladen na podporu vyváženého a udržitelného ekonomického rozvoje regionů, který vychází z iniciativ veřejného, neziskového a soukromého sektoru. Program je založen na eliminaci faktorů, které překážejí rozvoji potenciálu regionu a na využití výhod, které poskytují příležitosti pro ekonomický růst. SROP podporuje především aktivity, jejichž realizace z hlediska platné české legislativy spadá do působnosti obcí nebo krajů.

Cílem SROP je především dosažení trvalého hospodářského růstu i růstu kvality života obyvatel regionů prostřednictvím nových ekonomických aktivit s důrazem na tvorbu pracovních míst v regionálním i místním měřítku, na zlepšení kvality infrastruktury a životního prostředí, na všeobecný rozvoj lidských zdrojů a na prohlubování sociální integrace.

Co se týče další období 2007 – 2013, centrum bylo informováno, že k vyhlášení grantových programů dojde až v polovině letošního roku, takže centrum bude prozatím sledovat, jak se situace vyvíjí, a až v červnu bude přesně vědět, kolik dostane na dotační programy.

## 2. 5. 7 SWOT analýza

### SILNÉ STRÁNKY

- výborně funguje *klub důchodců* – ve Znojmě jinde není – sváží se sem ostatní důchodci z okolí; probíhá ve spolupráci s městem
- prostorná budova a pěkný vzhled bytů
- velký počet žádostí
- soustředěno velké množství služeb (kantýna, knihovna, pedikúra, kadeřnictví, vířivka,...)
- městská hromadná doprava má zastávku hned před budovou
- jediná pečovatelská služba na Znojemsku v takovém rozsahu
- zrušením 3-směnného provozu ušetřilo centrum 2 pracovní místa a příplatky za soboty a neděle
- informované vedení o využití prostředků z EU

### SLABÉ STRÁNKY

- zrušení 3-směnného provozu – je sepsaná petice na obnovení
- zrušení ordinace lékařky, ale nejednalo se o ústavního lékaře (ve stejnou dobu jako zrušení 3. směny) – přesto ji klienti využívali
- nutné omezení pracovníků z finančních důvodů
- ne příliš velký zájem zřizovatele na provozu centra

### PŘÍLEŽITOSTI

- velký zájem praktikantů ze Střední pedagogické školy Znojmo – pečovatelská služba je rozesílá i jinam
- lidé z Pracovního úřadu Znojmo přijímaní na praxi pro získání rekvalifikace v oboru „pečovatelka“
- pokud se chce město zviditelnit a je projeven zájem o seniory → popularita pečovatelské služby
- pokud by alespoň 150 klientů zaplatilo 200,- Kč/měsíc, bylo by možné obnovit 3. směnu (1 hodina práce pečovatelky v noci 100,- Kč)
- pokud by každý klient zaplatil 100,- Kč, město by u Správy domovního fondu zajistilo pracovníka na funkci vrátného → zajištění pečovatelského domu přes noc



## **OHROŽENÍ**

- možné velké vytížení pracovníků → odraz na kvalitu služeb
- změna zákona o sociálních službách → složitá dokumentace
- večer domov nikdo nehlídá, proto se zamyká → ale co když dojde k požáru?

## **DOPORUČENÍ PLYNOUCÍ ZE SWOT ANALÝZY:**

### ***Silné stránky & slabé stránky***

Velkou předností centra je, že se jedná o jedinou pečovatelskou službu na Znojemsku v takovém rozsahu. Centrum má výbornou polohu, dobrý vzhled interiérů a především vzbuzuje velký zájem žadatelů. Je zde i výborně fungující klub důchodců, kam se sváží senioři z širokého okolí, a který probíhá ve spolupráci s městem. Přesto město neprojevuje přílišný zájem o provoz centra, a proto by dle mého názoru centrum mohlo těchto skutečností využít pro zvýšení zájmu města. Zároveň by centrum mohlo prostředky ušetřené zrušením 3. směny, aby nemuselo omezovat pracovní síly. Před budovou centra je zastávka MHD, tudíž by dle mého názoru nemělo být příliš složité navštívit lékaře.

### ***Silné stránky & příležitosti***

Zdůrazněním skutečností, jako je výborně fungující klub důchodců, pěkný vzhled interiérů a velký zájem žadatelů, na sebe centrum může strhnout pozornost zřizovatele, čímž zároveň roste popularita pečovatelské služby. Činnost centra je zviditelňována i v důsledku zvyšujícího se zájmu praktikantů i lidí z pracovního úřadu. Pokud by klienti ze svých prostředků hradili obnovu nočního provozu centra, bylo by možné obnovit dřívější významnou silnou stránku a zároveň by centrum dál šetřilo.

### ***Silné stránky & ohrožení***

Získáním většího objemu prostředků z Evropské unie by bylo možné rozšířit personál, čímž by došlo k menší zátěži pracovníků a mohla by stoupat kvalita poskytovaných sociálních služeb.

### ***Slabé stránky & příležitosti***

Finančním zapojením klientů by bylo možné obnovit 3. směnu, aniž by centrum muselo vydávat vlastní finanční prostředky a rostoucí popularita pečovatelské služby by se rovněž mohla využít pro zachování stávajícího personálu. Centrum by se mohlo pokusit upoutat pozornost zřizovatele zdůrazněním rostoucího zájmu praktikantů a lidí z pracovního

úřadu. Senioři nesouhlasí se zrušením ordinace lékařky v budově pečovatelského domu. O této situaci by bylo dobré město informovat zejména v době, kdy se chce zviditelnit a jeví zájem o seniory. Pokud by klienti obnovili 3. směnu z vlastních prostředků, ušetřilo by se a zároveň by tak nebylo nutné omezovat personál.

### ***Slabé stránky & ohrožení***

Pokud se zabrání omezení pracovníků, pravděpodobně nedojde k dalšímu vytížení personálu, a to nebude mít negativní vliv na kvalitu poskytovaných služeb. V případě, že by z nějakého důvodu došlo k obnově 3. směny, byl by zajištěn noční dozor v pečovatelském domě a většina klientů by se cítila bezpečněji.

### ***Příležitosti & ohrožení***

Přijetím praktikantů nebo osob z pracovního úřadu by centrum mohlo také snížit vytížení personálu zapojením těchto osob, čímž by se mohla více věnovat pozornost zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb. Při finančním zapojení klientů by bylo možné obnovit 3. směnu, popř. přijmout vrátného pro zabezpečení pečovatelského domu v noci, ale k této možnosti se většina klientů nevyjádřila.

### III. PROJEKTOVÁ ČÁST

#### 3.1 ZVOLENÉ STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Vzhledem k cíli mé práce jsem se zaměřila na 2 standardy kvality sociálních služeb, kterými se budu zabývat v praktické části. Jedná se o standard číslo 7 **Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb**. Tento standard jsem si vybrala proto, že právě stížnosti klientů a především jejich množství jsou dle mého názoru výrazným kritériem pro posouzení kvality sociálních služeb. V sestaveném dotazníku jsem tomuto standardu vyhradila 3 otázky, na základě kterých zhodnotím, zda mají senioři důvod ke stížnostem a rovněž zda mají prostor pro vyjádření případných názorů na změny. Druhým standardem, kterému jsem věnovala zvýšenou pozornost, je standard číslo 14 **Prostředí a podmínky pro poskytování služeb**. Na tento standard jsem zaměřila většinu otázek mého dotazníku. Zajímalo mě, jak klienti hodnotí vizuální stránku prostředí, vzájemné vztahy v zařízení, možnost vlastního soukromí a celkový pobyt v daném zařízení. Na základě vyhodnocení všech 10 otázek zanalyzuji situaci v obou organizacích a pokusím se navrhnout, jak mohou snížit případné stížnosti a zároveň jak mohou zlepšit prostředí a podmínky pro poskytování služeb.

##### 3.1.1 Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb

*„Uživatelé si mohou stěžovat na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb, aniž by tím byli jakýmkoli způsobem ohroženi. Zařízení za tímto účelem má stanovená a uplatňuje vnitřní pravidla, se kterým jsou seznámeni uživatelé i pracovníci.“<sup>46</sup>*

##### Domov pro seniory Znojmo

Je zde stanovena Směrnice ředitele o přijímání a řešení stížností klientů, zástupců klientů a jejich příbuzných (Příloha 5).

---

<sup>46</sup> MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: Odbor sociálních služeb, 2005, s. 12.

V Domově pro seniory Znojmo doposud nebyla podána žádná stížnost, kromě případu, který se stal před 2 lety, kdy klient, tzv. **chronický stěžovatel**, podal na ředitele Beránka trestní oznámení. Jednalo se o tato obvinění:

- ❖ od roku 1996 bylo prováděno chybně vyúčtování topné sezóny v objektu, rozdíl mezi skutečným vyúčtováním a vyúčtováním za loňskou topnou sezónu (2004), který činil 60.000,- Kč, nebyl nijak řešen, a tyto dlouhodobě neoprávněné inkasované prostředky byly použity na rekonstrukci objektu
- ❖ v roce 2003 byl neoprávněně v položce „úhrnná částka za úklid, vytápění a osvětlení společných prostor, odvoz smetí a vybavení obytných jednotek společnou telefonní anténou“ zařazen i odvoz smetí, ačkoliv v daném roce (2003) byl již tento poplatek hrazen občany města Znojma na MÚ, obyvatelům byl však vrácen pouze přeplatek 10,-
- ❖ osvětlení společných prostor v 1. a 2. patře, kde je domov důchodců a kde se svítí téměř nonstop, je rozúčtováno na všechny bytové jednotky v domě
- ❖ léta není v provozu topné těleso na chodbě v 5. patře penzionu, poslední u půdy a bytovým jednotkám je účtováno i teplo za tento radiátor

Žádné z těchto obvinění se neprokázalo a zároveň to nebyl první ani poslední incident s tímto klientem. Na druhou stranu domov obdržel i poděkování, např. z roku 2005, kde rodina klientky chválila dobrou úroveň služeb, profesionální řízení týmu pracovníků nejen po stránce odborné, ale i po stránce lidského přístupu ke starým lidem.

#### Centrum sociálních služeb Znojmo

Centrum má oproti domovu jisté zkušenosti se stížnostmi klientů. Po rozhovoru s vrchní sestrou, paní Kmotorkovou, jsem vyrozuměla, že konkrétně v pečovatelském domě na Vančurově 17 byly v loňském roce podávány stížnosti, které se nejčastěji týkaly stravování a spolubydlících. Co se stravování týče, tyto stížnosti byly postoupeny vedoucí kuchyně, která je dále řešila. Jiný postup se uplatňoval u stížností na spolubydlící, protože o tom, kdo bude umístěn v pečovatelském domě, rozhoduje město. Centrum tedy nespokojené klienty odkazuje na trestní komisi. Doposud však s vyřízením stížností nebyl podstatný problém.

Do roku 2007 se stížnosti nikam nezaznamenávaly. Ale od roku 2007 Centrum sociálních služeb vede Knihu stížností, kam se provádí zápis o každé stížnosti. Zapisuje se datum, předmět stížnosti, stěžující a způsob řešení stížnosti.

Předmětem rozhodování je v současné době také skutečnost, zda rozmístit schránky na stížnosti, neboť dle ředitelky se nemusí reagovat na anonymní stížnosti, a pokud chce klient podat stížnost, jsou dány osoby, u kterých tak může učinit. V interních standardech je navíc uvedeno, že při řešení stížností bude jako nezávislá osoba přítomna pracovnice ze Sociálního odboru, avšak tyto standardy se v současné době dopracovávají.

### 3. 1. 1. 1 Kritérium 7. 1

*„Uživatelé služeb jsou informováni o tom, že mají možnost si stěžovat, jakou formou je možné stížnost uplatnit, a kdo ji bude vyřizovat, jakým způsobem bude vyřizování stížnosti probíhat. S těmito postupy jsou rovněž obeznámeni pracovníci zařízení .“*

#### **Nejčastější omyly**

- stížnost se bere pouze jako opravný prostředek stanovený právními předpisy
- stížnost není vnímána pozitivně jako možnost provádět změny dle přání uživatele
- oprávněnost nároku na stížnosti jsou zpochybňovány u lidí, kteří mají mentální postižení, potíže v komunikaci, jsou zbaveni způsobilosti k právním úkonům apod.

#### Domov pro seniory Znojmo

- existuje Směrnice o přijímání a řešení stížností klientů, jejich zástupců a příbuzných vydaná ředitelem domova, kdy ředitel prošetřuje všechny stížnosti, vyslyší všechny účastníky a vše zaznamenává do *Evidence stížností*
- senioři i personál jsou srozuměni s možností podat stížnost
- směrnice udává, že stížnost může být podána ústně, písemně nebo anonymně do *schránky na stížnosti*
- pracovníci, kteří stížnosti vyřizují, znají postup pro vyřizování stížností
- směrnice není vyvěšená na nástěnce; personál si ji musel při nástupu přečíst a podepsat
- co se týče informovanosti klientů, tak od nového roku každý senior dostane Domovní řád, jehož součástí je směrnice (do roku 2007 neměli klienti přístup ke směrnici, ale dle slov ředitele věděli, že mohou podat stížnost při přijetí do domova)

### Centrum sociálních služeb Znojmo

- v centru na Vančurově 17 v současné době vrchní sestra pracuje na tvorbě *Standardu pro podávání a vyřizování stížností*
- tato pravidla budou v konečné podobě vyvěšená u vchodu na nástěnce (je zde největší pohyb lidí) a zároveň budou klienti i personál s tímto standardem seznámeni při přijímání do pečovatelského domu (jsou tedy poučeni o možnosti podat stížnost)
- stížnost bude možné podat ústně, písemně, telefonicky (doposud nejpoužívanější forma) i anonymně (v tomto případě se bude zvažovat, zda se na stížnost bude reagovat či nikoli → následné zveřejnění stížností na nástěnce)
- pracovníci jsou poučeni o tom, kdo stížnosti vyřizuje (pro případné informování klientů); musí znát standardy kvality poskytované péče
- pracovníci, kteří vyřizují stížnosti, znají přesný postup

#### **3. 1. 1. 2 Kritérium 7. 2**

*„Z pravidel pro podávání stížností je zřejmé, na koho konkrétně se uživatelé mají se stížností obracet, a kdo další (pracovníci, instituce) je oprávněn účastnit se vyřizování stížností.“*

#### **Nejčastější omyly**

- z vnitřních pravidel není zřejmá některá z klíčových skutečností – komu stížnosti podávat, kdo stížnosti vyřizuje, kam se obrátit v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti apod.
- personál není seznámen se stížnostními postupy, neví, kam se uživatelé mají se stížností obrátit apod.

### Domov pro seniory Znojmo

- uživatelé vědí, na koho se se stížností obrátit
- stížnost lze podat sociální pracovníci, staniční sestře, vrchní sestře, zástupci ředitele nebo řediteli

### Centrum sociálních služeb Znojmo

- klienti se se stížnostmi mohou obrátit na okrskovou sestru, vrchní sestru, pečovatelku (ta pak informuje vrchní sestru) nebo na konkrétní osobu, které se stížnost týká; v krajních případech klienti podají stížnost i ředitelce (telefonicky), která se pak informuje u příslušného pečovatelského domu
- ve standardu budou uvedena konkrétní jména a pozice těchto osob

### **3. 1. 1. 3 Kritérium 7. 3**

*„Uživatelé jsou zařízením poučeni o možnosti obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti k nadřízenému nebo nezávislému orgánu s podnětem k prošetření postupu při vyřizování stížnosti. Pravidla pro vyřizování stížností obsahují kontakt na tyto orgány.“*

#### **Nejčastější omyly**

- uživatelé nejsou vyrozuměni s možnostmi odvolání proti způsobu vyřízení jejich stížnosti
- možnosti, kam se odvolat v případě nespokojenosti, nejsou uvedeny vůbec nebo jsou pouze obecné, bez konkrétních kontaktních údajů

### Domov pro seniory Znojmo

- směrnice udává, na koho se může klient obrátit, pokud není spokojen s vyřizováním stížností:
  - a) Mgr. Karel Burdík, *vedoucí zdravotnického a sociálního odboru*
  - b) JUDr. Dagmar Marková, *vedoucí odboru sociálních věcí*
  - c) Kancelář veřejného ochránce práv
  - d) Český helsinský výbor(adresa a telefonní kontakt jsou uvedeny v Příloze č. 5)

### Centrum sociálních služeb Znojmo

- nadřízenými nebo nezávislými orgány, na které se klienti budou moci obrátit v případě nespokojenosti s vyřizováním stížností, bude pracovnice ze Sociálního odboru MÚ (nezávislá osoba) a kancelář ombudsmana
- budou rovněž uvedeny jejich adresy a telefony

### 3. 1. 1. 4      **Kritérium 7. 4**

*„Podmínky pro podávání a vyřizování stížností jsou pro uživatele bezpečné a umožňují rychlé a odpovídající řešení. Lhůta pro vyřízení stížnosti je přiměřená.“*

#### **Nejčastější omyly**

- lhůta pro vyřízení stížností není vůbec stanovena nebo je delší než měsíc
- personál nebere vážně obavy uživatelů služeb z podávání stížností

#### Domov pro seniory Znojmo

- stížnost je vyřešena vždy nejdéle do 28 dnů
- klient může podat opakovanou stížnost, pokud byl obsah stížnosti přešetřen a klientovi sdělen výsledek šetření

#### Centrum sociálních služeb Znojmo

- pokud se vyskytne stížnost, je vyřešena hned ten den nebo nejčastěji do týdne (pokud je to možné) – zákonem je stanovena lhůta 28 dní, kterou nesmí nikdy překročit
- v centru existuje možnost podání anonymní stížnosti

### 3. 1. 1. 5      **Kritérium 7. 5**

*„Stížnosti jsou vyřizovány písemně a jsou evidovány.“*

#### **Nejčastější omyly**

- písemná evidence stížností není zavedena
- ústní stížnosti nejsou vyřizovány písemně
- podle vlastní úvahy personál některé stížnosti neeviduje s odůvodněním, že nejsou podstatné, jedná se v podstatě o připomínky apod.

#### Domov pro seniory Znojmo

- pracovník, který přijímá stížnost, sepisuje **Zápis o stížnosti klienta**:
  - ✓ datum a místo přijetí stížnosti



- ✓ jméno a příjmení stěžujícího
- ✓ jméno pracovníka, který stížnost přijal
- ✓ zda byla stížnost písemná nebo ústní
- ✓ stručný popis skutečností z podání stěžujícího
- ✓ podpis pracovníka, který stížnost přijal

#### Centrum sociálních služeb Znojmo

- od roku 2007 je zavedená *Knihka přání a stížností*, kde se evidují písemné, ústní i telefonické stížnosti
- všichni pracovníci vědí, že tato kniha je v kanceláři pečovatelské služby, tzn. pokud si někdo stěžuje, vyřizuje se stížnost v této kanceláři

#### **3. 1. 1. 6 Kritérium 7. 6**

*„Stížnosti jsou zaznamenávány tak, aby odpovídaly tomu, co jimi chtěl stěžovatel říci.“*

#### **Nejčastější omyly**

- ústní stížnosti jsou nedostatečně zaznamenány, v případě lidí, kteří mají potíže s vyjadřováním není standardní součástí přijímání stížnosti využívání alternativních forem komunikace
- není vynaložena dostatečná snaha zjistit a zaznamenat podstatu stížnosti u lidí, kteří mají potíže s vyjadřováním a jejich stížnost není vyjádřena tradičním způsobem

#### Domov pro seniory Znojmo

- v domově není umístěn nikdo, kdo by byl zbavený svéprávnosti, proto se domov nesetkal s případem, kdy by musel záznam o podání stížnosti obsahovat popis způsobu ověřování toho, zda byla stížnost zaznamenána tak, jak byla míněna
- veškeré stížnosti musí obsahovat konkrétní výroky stěžovatele

#### Centrum sociálních služeb Znojmo

- v centru se vyskytují i lidé s postižením, proto se v jejich případě uvádí přesný popis podání stížnosti (např. klient se rozčílil, protože ....., následně se zklidnil,...)
- každý záznam o podání stížnosti obsahuje konkrétní výroky stěžovatele

### **3. 1. 1. 7      Kritérium 7. 7**

*„Stěžovatel má možnost si svobodně zvolit nezávislého zástupce, který ho bude při vyřizování stížnosti zastupovat.“*

#### **Nejčastější omyly**

- možnost zvolit si nezávislého zástupce pro vyřizování stížností není mezi informacemi pro uživatele ani ve vnitřních pravidlech zařízení

#### Domov pro seniory Znojmo

- klient si může svobodně zvolit nezávislého zástupce, který ho bude při vyřizování stížností zastupovat nebo doprovázet

#### Centrum sociálních služeb Znojmo

- klienti jsou informováni o tom, že při vyřizování jejich stížnosti, může být přítomna nezávislá osoba či svědek

### **3. 1. 1. 8      Kritérium 7. 8**

*„V případě potřeby má stěžovatel k dispozici tlumočnicka.“*

#### **Nejčastější omyly**

- v pravidlech pro přijímání a vyřizování stížností se nepamatuje na eventualitu, kdy není možno se se stěžovatelem dohodnout běžným způsobem

#### Domov pro seniory Znojmo

- v domově zatím není tlumočnick přítomen, s německým jazykem nejsou v domově problémy v případě potřeby znakové řeči má domov možnost obrátit se na Klub neslyšících ve Znojmě

#### Centrum sociálních služeb Znojmo

- právo na tlumočnicka nebude ve standardech uvedeno, ale klienti budou o této možnosti informováni (zatím nebyl potřeba)  
centrum nemá kontakt na tlumočnicka, ale v případě potřeby by se obrátilo na město

### 3. 1. 1. 9 Kritérium 7. 9

*„Pravidla pro podávání a vyřizování stížností existují v písemné podobě a dále v takové formě, která je srozumitelná uživatelům.“*

#### **Nejčastější omyly**

- zařízení nezajišťuje pro některé skupiny uživatelů (lidé s mentálním a kombinovaným postižením, s autismem apod.) adekvátní formu pravidel s odůvodněním, že je to s ohledem na charakter jejich postižení zbytečné
- text pravidel je nesrozumitelný, obsahuje cizí slova, pro danou cílovou skupinu neznámá slovní spojení, text je psán příliš drobným písmem apod.

#### Domov pro seniory Znojmo

- směrnice pro podávání a vyřizování stížností je srozumitelná
- ve směrnici je použita dostatečná velikost písma, která seniorům nedělá problémy

#### Centrum sociálních služeb Znojmo

- standard týkající se stížností je sestavován tak, aby byl především srozumitelný a zároveň dobře čitelný (pro personál velikost písma 12; pro seniory 14)

### 3. 1. 2 Zhodnocení standardu č. 7

#### Domov pro seniory Znojmo

V domově je jedním z interních předpisů Směrnice o přijímání a řešení stížností klientů, jejich zástupců a příbuzných. Jedná se o srozumitelný předpis s dostatečně velkým písmem, které by nemělo nikomu dělat problémy. O každé stížnosti (ústní, písemná i anonymní) se v domově provádí „zápis o stížnosti klienta“ a ve směrnici jsou uvedeny povinné náležitosti tohoto zápisu. V současné době jsou pracovníci i klienti seznámeni s možností podat stížnost; vědí, že ji mohou podat písemně, ústně i anonymně; jsou poučeni o tom, že stížnost lze podat sociální pracovníci, staniční sestře, vrchní sestře, zástupci ředitele nebo přímo řediteli, který se jednotlivým stížnostem se zájmem věnuje; a rovněž vědí, na které nadřízené nebo nezávislé orgány se mohou obrátit, pokud nejsou spokojeni s vyřizováním stížnosti. Každý stěžovatel má právo na vyřízení své stížnosti do 28 dní a rovněž je klientovi umožněno právo na přítomnost nezávislého zástupce či blízké osoby při vyřizování jeho stížnosti. Domov nemá k dispozici tlumočnicka pro případnou potřebu, ale má možnost obrátit se na Klub neslyšících v případě potřeby znakové řeči. Směrnice týkající se stížností není nikde vyvěšená, což byl dle mého názoru (alespoň do roku 2007) problém. Domov tak nemohl zaručit, že klient opravdu ví o tom, že si může stěžovat a komu. To je také možná důvod, proč v domově nebyla doposud podaná žádná stížnost. Od roku 2007 je tento problém vyřešen, neboť směrnice je součástí Domovního řádu, který má každý klient u sebe a rovněž personál musel tuto směrnici podepsat při nástupu do domova. Dle mého názoru domov tento standard týkající se stížností naprosto dodržuje a i směrnice je zpracována srozumitelně a logicky. **Standard č. 7 je** tedy dle mého názoru **víceméně naplněn**.

#### Centrum sociálních služeb Znojmo

Centrum má oproti domovu daleko větší prostory a tím pádem i daleko větší počet klientů. Zde se jistě stížnosti na stravu či spolubydlící vyskytují. Myslím si, že je velice těžké, řešit stížnosti týkající se stravy. Nikdy se přece nepodaří uvařit jídlo, které by chutnalo všem nebo které by měli všichni rádi. U spolubydlících je to také vážný problém, za který však nezodpovídá centrum, ale město, které rozhoduje o přidělení klientů. Vzájemná nenávisť

spolubydlicích dokáže řádně zkomplikovat životy lidí i vzájemnou pohodu. Na Standardu pro podávání a vyřizování stížností se prozatím pracuje, takže jsem k němu doposud neměla přístup, abych ho mohla zhodnotit. Tento předpis ale bude vyvěšen na nástěnce, aby k němu měli klienti i personál neustálý přístup. Klienti tedy budou písemnou formou informováni, jak mohou stížnost podat (doposud ji podávali především telefonicky); komu; ke komu se mohou dovolat, pokud nebudou s postupem vyřizování stížnosti spokojeni; do kdy musí být stížnost nejpozději vyřízena (doposud se stížnosti vyřizovaly nejčastěji do týdne); kdo může být přítomen u vyřizování stížnosti apod. Dle mého názoru rovněž centrum bezesporu dodržuje standard č. 7, dokazuje to i brzké vyřízení stížností a kvalitní a přátelský přístup ke klientům. Jediným doporučením z mé strany by bylo urychlení zpracování Standardu pro podávání a vyřizování stížností (i když lidé vědí, že si mohou stěžovat a stěžují si). Na základě tohoto zhodnocení bych považovala tento *standard za naplněný*.

### **3. 1. 3 Prostředí a podmínky pro poskytování služeb**

*„Prostředí a podmínky v zařízení odpovídají kapacitě, charakteru služeb a potřebám uživatelů. Zařízení dbá na to, aby byly plněny všechny platné obecně závazné normy související s poskytováním sociálních služeb.“<sup>47</sup>*

#### Domov pro seniory Znojmo

Na 1. oddělení je v současné době 43 seniorů, ve 2. patře je 42 klientů a v dalších 3 poschodích je nyní obsazeno 76 míst. Celý domov je rozdělen na 1-lůžkové a 2-lůžkové pokoje. Pro domov pro seniory a domov pro seniory se zvláštním režimem je k dispozici 13 1-lůžkových a 38 2-lůžkových pokojů. Každé patro má k dispozici klubovnu, která je přístupná po celý den. Tato klubovna je vybavená televizí a zde rovněž probíhají různé akce pro seniory, např. dochází sem studentky ze Střední pedagogické školy Znojmo v rámci praxe, které se seniory zpívají nebo si s nimi jen povídají pro zpestření. Co se týče vybavení jednotlivých pokojů, je vesměs ve všech pokojích stejné. Jedná se o panelový dům, každý pokoj (někdy 2 pokoje) má k dispozici WC a koupelnu (umakartové jádro), dále skříň, postel(e), stůl s židlemi a noční stolky. Vybavení se obnovovalo před 2 lety a je ze dřeva, což dodává pokojům útulný dojem. V každém pokoji je dále „hlasitý telecom“,

---

<sup>47</sup> MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: Odbor sociálních služeb, 2005, s. 19.

kterým se klient může spojit se zdravotní sestrou nebo s pečovatelkou, a u každého lůžka je tzv. signalizační zařízení. Některé pokoje (ty, kde jsou umístěni např. pacienti s Alzheimerem) jsou zajištěny dřevěnou brankou se zámkem kvůli bezpečnosti samotných klientů. Po vstupu na oddělení klienti prochází světlou chodbou, která je vymalovaná žlutou barvou a vyzdobená barevnými obrázky. V druhé části chodby je umístěna sesterna. Na oddělení s pečovatelskou službou mají navíc klienti možnost vybavit si pokoj vlastním nábytkem.

### Centrum sociálních služeb Znojmo

Centrum sociálních služeb na Vančurově ulici 17 bylo umístěno do dvou osmipatrových panelových domů propojených nízkou budovou, kde je umístěna jídelna, potravin, knihovna, kosmetika, masáže apod. V celém pečovatelském domě je 176 bytů, z toho 12 1-pokojových bytů, 12 2-pokojových bytů, 12 bezbariérových bytů a zbývajících 140 bytů představují garsonky. Jednotlivé byty jsou propojeny chodbami, které jsou v každém patře jinak vybavené. Vše záleží na snaze obyvatel jednotlivých pater. Někteří nechávají chodby holé (což odpovídá požárním předpisům), jiní chodby vyzdobují obrázky a květinami (problém je, že někde je květin až příliš). Současně je v tomto pečovatelském domě 193 klientů. Byty (či pokoje) si klienti vybavují sami vlastním nábytkem.

#### **3. 1. 3. 1 Kritérium 14. 1**

*„Prostředí a vybavení zařízení (zejména bezbariérovost, možnost soukromí, sociální zařízení, světelná a tepelná pohoda, kompenzační zařízení a pomůcky) odpovídají kapacitě, charakteru poskytované služby a potřebám a zájmům uživatelů.“*

#### **Nejčastější omyly**

- personál ve snaze vytvořit co nejlepší podmínky popírá poslání svého zařízení
- zařízení je přizpůsobeno provozu zařízení, personálu
- místo domova se podobá nemocnici, restauraci apod.
- personál je přesvědčen, že není potřeba mít bezbariérové prostředí, jestliže mezi aktuálními uživateli nikdo na vozíku není

### Domov pro seniory Znojmo

- od ledna 2004 proběhly v domově úpravy prostředí (odstranění prahů pro bezbariérový přístup, rozšíření dveří, opravy sociálních zařízení, ...)
- osvětlení na chodbách je zajištěno prostřednictvím zářivek
- na jednotlivých pokojích mají klienti vlastní lampičky
- před 5 lety se zabudovaly regulační ventily na tepelné zařízení – v tomto ohledu je domov závislý na firmě BYTERM, která vytápí celé sídliště (někdy při poklesu teplot, kdy všichni pustí topení, v domově ráno trvá, než se topení rozehřeje)

### Centrum sociálních služeb Znojmo

- centrum na Vančurově 17 je umístěno ve středu města, blízko MHD a odpovídá životnímu stylu seniorů
- jedině pečovatelský dům na Vančurově zajišťuje bezbariérový přístup jak v přízemí tak v bytech; na Dukelské jsou bezbariérové pouze společné prostory, ale ne byty (je zde výtah); na Jarošově je schodiště (nemožný bezbariérový přístup)
- každý byt má vlastní sociální zařízení
- chodby jsou osvětleny zářivkovým světlem; byty jsou vytápěny centrálně a každé topení má vlastní regulační ventil

### **3. 1. 3. 2 Kritérium 14. 2**

*„Prostory zařízení, kde je služba poskytována, jsou čisté, upravené, bez biologických či chemických zápachů.“*

### **Nejčastější omyly**

- požadavek na slušné prostředí je zaměňován s dodržováním hygienických norem

### Domov pro seniory Znojmo

- v domově není špína ani zápach (ani z dezinfekčních prostředků), což zajišťují 4 uklízečky
- úklid se provádí každý den a v případě potřeby (což se stává často)

### Centrum sociálních služeb Znojmo

- na společných prostorách není cítit žádný zápach, ale jsou často námitky na čistotu chodeb – úklid pouze 2x týdně (zajišťuje Správa domovního fondu)
- úklidy v bytech zajišťují na přání klientů pečovatelky (dáno smlouvou)

### **3. 1. 3. 3 Kritérium 14. 3**

*„Zařízení vytváří podmínky pro to, aby prostory pro poskytování služeb odpovídaly platným obecně závazným normám.“*

#### **Nejčastější omyly**

- prostory zařízení jsou upraveny v dobré vůli amatérsky „nadivoko“ bez kolaudace nebo rekolaudace
- vedení odůvodňuje nečinnost v otázce zajištění přístupnosti lidem s omezením schopnosti pohybu tím, že takové uživatele nemá

### Domov pro seniory Znojmo

- prostory domova jsou používány ke stanovenému účelu
- na každém patře jsou hasicí přístroje i hydranty
- domov musí pravidelně dodržovat provádění revize plynových zařízení, revizi komínů a výtahů
- každý rok - Veřejné prověrky bezpečnosti práce + je nutné dodržování pravidel bezpečnosti práce
- každý měsíc kontrola – Organizační směrnice pro zabezpečení požární ochrany + každý rok se školí zaměstnanci v této oblasti
- domov vede Knihu zjištěných rizik a řídí se Pracovním řádem – hospodařením se specifickým odpadem (vede Průběžnou evidenci odpadů)

### Centrum sociálních služeb Znojmo

- prostory pečovatelského domu jsou užívány ke schválenému účelu
- na každém patře jsou umístěny funkční hasicí přístroje, které se pravidelně kontrolují (v kompetenci Správy domovního fondu; centrum se stará pouze o své prostory)



- centrum se řídí bezpečnostními předpisy práce, Zákoníkem práce, hygienickými předpisy, etickými kodexy, pracovní kázní, mlčenlivostí, ochranou osobních údajů a standardy kvality poskytované péče

### 3. 1. 3. 4 Kritérium 14. 4

*„V případě potřeby vydává a uplatňuje vnitřní pravidla, s nimiž jsou seznámeni uživatelé i pracovníci zařízení.“*

#### **Nejčastější omyly**

- vydaná vnitřní pravidla neodpovídají obecně platným závazným normám
- platná pravidla jsou sice v písemném provedení, všichni je znají, ale nikdo je příliš nedodržuje

#### Domov pro seniory Znojmo

- mezi základní vnitřní pravidla domova patří: Organizační řád, Domovní řád, Požární poplachové směrnice, Požární řád, Evakuační plán, Vnitřní předpis o používání FKSP, Směrnice o evidenci majetku, Směrnice k účetnictví, ....
- tato pravidla jsou známá personálu, kterého se dotýkají; seniorům je znám pouze Domovní řád (mají u sebe), Požární poplachové směrnice, Požární řád a Evakuační plán (vyvěšeny na každé chodbě)
- všechna tato pravidla a interní předpisy jsou vedeny v písemné formě

#### Centrum sociálních služeb Znojmo

- personál se řídí Provozním řádem (sestavuje ředitelka), bezpečnostními předpisy práce, hygienickými předpisy, mlčenlivostí i standardy kvality poskytované péče (musí je podepsat) → personál tato pravidla zná
- klientům jsou známy Zásady poskytování pečovatelské služby, Ceník poskytovaných služeb, informace o službách (jaké, jakým způsobem se poskytují,...), Smlouva o poskytování služeb a možnost, jak podat stížnost
- všechny tyto předpisy a pravidla jsou v písemné podobě

### 3. 1. 4 Zhodnocení standardu č. 14

#### Domov pro seniory Znojmo

Budova domova má 5 pater. V 1. a 2. patře je 85 klientů domova pro seniory a domova pro seniory se zvláštním režimem a ve 3. – 5. patře je 76 klientů pečovatelské služby. Tyto prostory jsou používány pro stanovený účel, tedy poskytování pobytových služeb osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto nemocí a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby a poskytování pečovatelské služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoci jiné fyzické osoby.

Chodby domova jsou světlé a vyzdobené obrázky. Od ledna 2004 se prostory upravovaly, došlo k rozšíření dveří, odstranily se prahy pro bezbariérový přístup a rovněž se opravovala sociální zařízení. Součástí domova je i jídelna, kde si klienti z pečovatelské služby vyzvedávají obědy a nosí si je na pokoj, ostatní buď jí v jídelně nebo na pokoji. Jedná se o panelový dům, světla na chodbách zajišťují zářivky, před 5 lety se pořídily regulační ventily na tepelná zařízení, takže si klienti sami volí teploty ve svém pokoji. Na každé chodbě jsou umístěny funkční hasicí přístroje a hydranty, které se pravidelně kontrolují. V domově je zajištěno čisté domácí prostředí bez zápachu a v průběhu každého dne probíhá úklid. Prostory tedy odpovídají hygienickým i protipožárním předpisům. V domově pravidelně probíhají revize a kontroly a personál i klienti se řídí vnitřními pravidly domova jako je např. Domovní řád, Požární řád, Evakuační plán. Tato pravidla jsou písemná. Až na pár drobností mohu říci, že i tento *standard je* v domově *naplněn*.

#### Centrum sociálních služeb Znojmo

Jak jsem již uvedla, Centrum sociálních služeb Znojmo má 4 pečovatelské domy. Já jsem se zaměřila na ten s největší kapacitou ubytovaných klientů. V současné době jich je 193. Jedná se o dva osmipatrové klasické panelové domy propojené dvoupatrovou budovou. Zde se nachází společné prostory, které působí velice příjemně, a jsou laděny do světlých barev. V levé části panelového domu se v 1. patře nachází kanceláře pečovatelské služby a zbývající prostory zahrnují 1-pokojové, 2-pokojové a bezbariérové byty a garsonky. Jedná se o klasicky obývaný panelák. Na chodbách jsou zářivky, někde jsou chodby vyzdobeny

obrázky a květinami, ale podle požárních předpisů by měly chodby zůstat holé, a každá chodba je vybavena funkčními hasicími přístroji. Často prý vznikají námitky na čistotu na chodbách, dle mého názoru je jistě hlavním důvodem, že Správa domovního fondu zajišťuje úklid pouze 2x týdně, což je jistě nedostačující. V 1. patře propojovací budovy se nachází jídelna. Klienti si tedy nosí jídlo buď na pokoj nebo jí v jídelně. Společné prostory působí příjemně.

Tento pečovatelský dům je jediný který zajišťuje bezbariérový přístup jak ve společných prostorech, tak v bytech. Vybavení bytů je ve vlastnictví klientů; garsonky jsou vybaveny kuchyňskou linkou a vaříčem, sociálním zařízením, vestavěnou skříní v předsíni; 1- a 2-pokojové byty mají kuchyňskou linku a kamna, sociální zařízení a zbývající nábytek je na klientovi. Před ubytováním platí klient zálohu za vstup Správě domovního fondu, která činí u garsonky 15.000,-; u 1-pokojového bytu 20.000,-; a u 2-pokojového bytu 25.000,-. V každém bytě je topení s regulačním ventilem.

Prostory Centra sociálních služeb Znojmo jsou užívány ke schválenému účelu a to, poskytnout lidem v nepříznivé sociální situaci takovou podporu a službu, která jim umožní zachovat v maximální možné míře svůj dosavadní způsob života. Centrum se řídí stanovenými předpisy, jejichž dodržování je nutné i po stránce poskytování kvalitní péče. Personál se řídí např. Provozním řádem, bezpečnostními a hygienickými předpisy práce, standardy kvality poskytované péče; a klientům jsou známy např. Zásady poskytování pečovatelské služby či Ceník poskytovaných služeb. Všechny tyto interní předpisy mají písemnou formu. Na základě tohoto shrnutí považují tento **standard** u centra rovněž za **naplněný**.

## 3. 2 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

### METODA VÝZKUMU

Pro analýzu stavu poskytovaných sociálních služeb u obou organizací zaměřených na seniory jsem zvolila *metodu dotazníkového šetření*, která navazuje na předchozí části. V praxi je dotazník jednou z nejčastěji používaných metod různých výzkumů a je založen na výpovědi respondenta, ve které dává najevo své postoje a názory, popřípadě návrhy na změnu. Výhodou dotazníku je rychlost zpracování získaných údajů. Otázky musí být formulovány přesně a srozumitelně.

### CÍL A POSTUPY VÝZKUMU

Oblast sociálních služeb je velice významná a je třeba jí věnovat dostatečnou pozornost. Jako důležitý nástroj sociální politiky je nutné posuzovat kvalitu sociálních služeb a sociální péče, která má bezprostřední vliv na fyzickou i psychickou stránku člověka. Kvalita je tedy odrazem spokojenosti klienta. Za kritéria pro posouzení této spokojenosti jsem zvolila *kvalitu a způsob poskytování sociálních služeb, personální zajištění služeb, sociální vztahy, prostředí pro poskytování sociálních služeb a vlastní názory seniorů na kvalitu služeb*.

Cílem mého výzkumu bylo zjistit, jaká je ve Znojmě nabídka sociálních služeb zaměřených na seniory, přičemž přímo ve Znojmě existují pouze tato zařízení: **Centrum sociálních služeb Znojmo** (ve Znojmě jsou 4 pečovatelské domy spadající pod centrum) a **Domov pro seniory Znojmo**. Poté jsem vybrala dvě organizace, provedla jsem u obou SWOT analýzu a dalším úkolem bylo posoudit kvalitu poskytovaných sociálních služeb na základě dotazníkového šetření, kde senioři hodnotili prostředí, vztahy s pečovateli, ošetřovateli a s ostatními seniory, vyjadřovali svou spokojenost se službami a měli možnost navrhnout změny. Dotazníky (viz Příloha č. 6) jsem hodnotila podle hlediska věku a pohlaví a poté bylo mým cílem doporučit případné změny v kvalitě sociálních služeb.

V úvodu projektové části mé práce jsem posuzovala kvalitu poskytovaných sociálních služeb na základě standardu č. 7 *Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb* a standardu č. 14 *Prostředí a podmínky pro poskytování služeb* a provedla jsem analýzu těchto dvou standardů u obou organizací. Cílem mého dalšího výzkumu bylo dotazníkové šetření vybraného vzorku klientů, tedy zjištění jejich konkrétních názorů na kvalitu poskytovaných sociálních služeb. Nebylo možné naplnit můj záměr, dotázání se co největšího možného počtu klientů, neboť někteří senioři nebyli v době podání dotazníků přítomni, jiní nemohli např. ze zdravotních důvodů a příčinou byl i nezájem o dotazník. Dotazník jsem se snažila sestavit tak, aby byl srozumitelný, jednoduchý a ne příliš dlouhý. Proto jsem vypracovala pouze 10 otázek s nabídkou možných odpovědí. Otázky jsem zaměřila na kritéria standardu č. 7 i standardu č. 14.

V Domově pro seniory jsem dotazníkové šetření prováděla týden a v Centru sociálních služeb 5 dní. V domově jsem po poradě s vrchní sestrou rozdala 50 dotazníků mezi 76 seniorů a v centru také po domluvě s vrchní sestrou 80 dotazníků mezi 96 seniorů. Návratnost byla poměrně úspěšná. Z rozdaných 50 dotazníků v domově bylo 44 platných, tzn. do daného termínu odevzdaných a řádně vyplněných. V centru jsem mohla vyhodnotit 70 dotazníků z 80 rozdaných.

### **3. 2. 1 Analýza podle věku klientů**

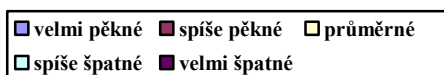
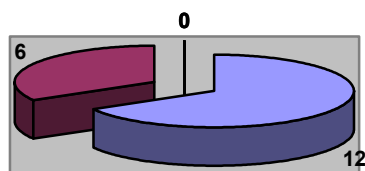
Věk je prvním kritériem, na jehož základě jsem se rozhodla analyzovat dotazníky. Dotazovaní měli k dispozici 3 možnosti věkové hranice. V domově věkový interval 50-60 let nezastupoval nikdo, interval 60-70 let vyplnilo 18 respondentů a poslední interval od 70 let zahrlo 26 dotazovaných. V centru byla četnost odpovědí u 50-60 let 4, u 60-70 let 19 a u 70 a více let 47 respondentů.

#### Domov pro seniory Znojmo

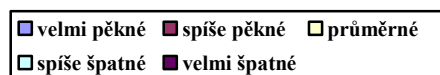
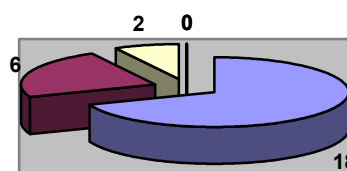
- možnost pro věkovou hranici 50-60 let nikdo nevyplnil, tudíž jsem s touto skupinou nijak dál nepracovala

OTÁZKA Č. 1 Jak hodnotíte prostředí, kde se nacházíte?

60-70 let



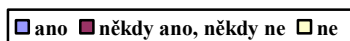
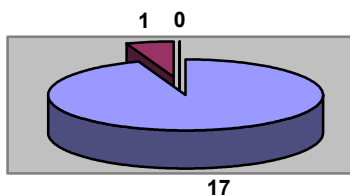
70 a více let



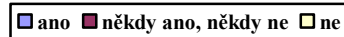
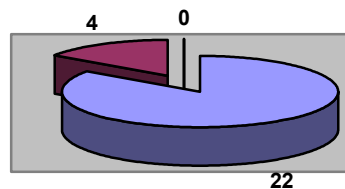
První otázkou jsem usilovala o vyjádření názoru klientů na prostředí, ve kterém žijí, které je jejich domovem. Ve skupině seniorů 60-70 let hodnotí 12 respondentů toto prostředí jako velmi pěkné a zbylých 6 jako spíše pěkné a ve skupině 70 a více let je rovněž převážná většina dotázaných toho názoru, že prostředí domova je velmi pěkné (18) či spíše pěkné (6) a pouze 2 klienti hodnotí prostředí jako průměrné. V případě obou věkových hranic se nevyskytla možnost spíše špatného, či velmi špatného prostředí, což je dle mého názoru velmi dobrý výsledek, neboť dobře hodnocené prostředí přispívá ke spokojenosti člověka a je důležité pro celkovou pohodu dané osoby. Obecně lze tedy říci, že starší klienti jsou „kritičtější“, zatímco mladší generace seniorů je velmi spokojená.

OTÁZKA Č. 2 Je toto prostředí čisté a upravené?

60-70 let



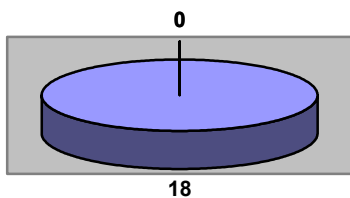
70 a více let



Další otázka se opět týkala prostředí, tentokrát jeho čistoty a upravenosti. 17 dotazovaných, tedy téměř 100% seniorů ve věku 60-70 let je spokojeno s čistotou prostředí a hodnotí je jako upravené, podle 1 dotazovaného je toto prostředí čisté, ale jen někdy. Stejného názoru jsou 4 senioři ve věku 70 a více let, kteří jsou přesvědčeni, že by se mělo uklízet častěji, ale opět jasná převaha respondentů (22) hodnotí prostředí jako čisté a upravené. Mohu říci, že i já sdílím po prohlídce domova stejný názor.

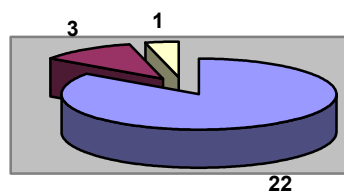
*OTÁZKA Č. 3 Máte zde k dispozici možnost vlastního soukromí?*

**60-70 let**



■ ano ■ ano s výhradami □ ne

**70 a více let**

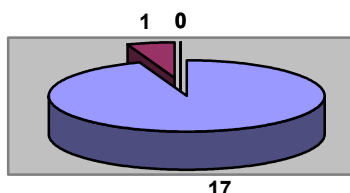


■ ano ■ ano s výhradami □ ne

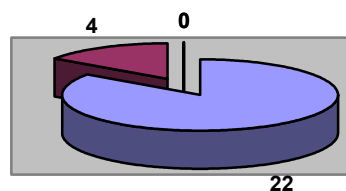
Otázka č. 3 se týkala soukromí klientů. V případě mladší generace klientů dotazování překvapivě jednoznačně souhlasili s tvrzením, že v domově mají možnost i prostor k tomu, udržet si a užívat si vlastní soukromí. Senioři od 70 let zřejmě pocítují, že mají méně možností k tomu být sami, neboť 1 respondent nenalézá v domově vlastní soukromí vůbec a 3 s výhradami. Přesto je 22 klientů plně spokojeno s možnostmi vlastního soukromí.

OTÁZKA Č. 4 Jak hodnotíte vztahy s pečovateli a ošetřovateli?

60-70 let



70 a více let



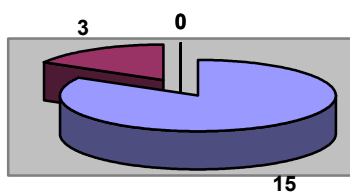
■ dobré ■ spíše dobré □ spíše špatné □ špatné

■ dobré ■ spíše dobré □ spíše špatné □ špatné

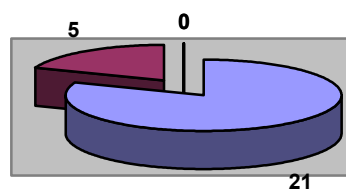
Tato otázka se týkala sociálních vztahů v domově mezi seniory a personálem. Jak jsem měla možnost sama poznat, tyto vztahy jsou velice pevné, založené na důvěře, pochopení a projevení opravdového zájmu o klienta. Koneckonců toto poznání mi potvrdilo i vyhodnocení této otázky, podle kterého považuje téměř 100% seniorů (60-70 let) vztahy se svými pečovateli a ošetřovateli za dobré. 22 klientů ve věku 70 a více let je rovněž hodnotí jako dobré a 4 klienti jako spíše dobré.

OTÁZKA Č. 5 Jak hodnotíte vztahy s ostatními seniory?

60-70 let



70 a více let



■ dobré ■ spíše dobré □ spíše špatné □ špatné

■ dobré ■ spíše dobré □ spíše špatné □ špatné

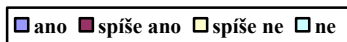
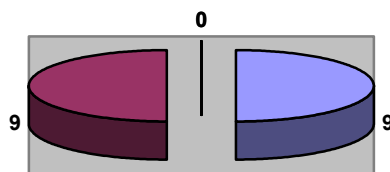
Otázka č. 5 byla opět zaměřena na sociální vztahy, ale tentokrát mezi seniory navzájem. Výsledky této otázky se příliš nelišily u obou generací. Opět většina seniorů mezi sebou má dobré vztahy, u generace 60-70 let 15 respondentů, u generace 70 a více let 21 respondentů. Zbývající menšina hodnotí tyto vztahy za spíše dobré, tudíž mohu říci, že



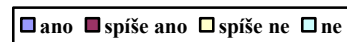
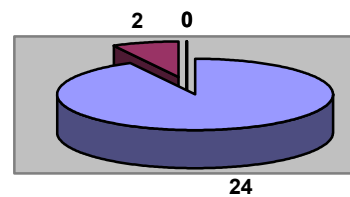
žádné velké problémy nejsou ani mezi seniory navzájem ani mezi seniory a personálem. Nikdo z dotazovaných nezvolil ke své odpovědi, že s ostatními seniory má vztahy špatné či spíše špatné.

**OTÁZKA Č. 6** *Je Vám věnována dostatečná pozornost ze strany personálu?*

**60-70 let**



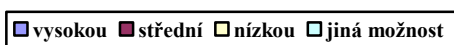
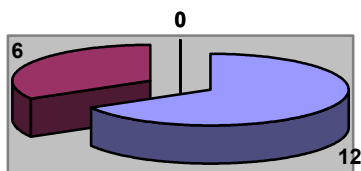
**70 a více let**



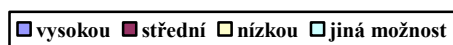
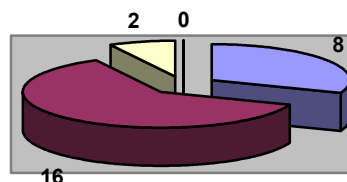
U této otázky, kde jsem zjišťovala, zda je ze strany personálu věnována seniorům dostatečná pozornost, jsem vyhodnotila u generace seniorů 60-70 let stejný počet odpovědí u dvou možných. Tzn., že dle těchto klientů jim je zcela nebo zčásti věnována dostatečná pozornost ošetřovatelek, zdravotních sester a dalších. Starší generace seniorů od 70 let je převážně přesvědčena (24), že jim personál věnuje opravdu dostatek pozornosti. Rozdílný výsledek plynoucí z těchto dvou grafů je možné zdůvodnit tím, že starší klienti potřebují více pozornosti (a také to počtem odpovědí potvrzují) a mladší generace seniorů potřebuje pozornosti méně, proto odpověděli stejným počtem odpovědí „ano“ i „spíše ano“.

OTÁZKA Č. 7 *Kvalitu služeb, které jsou Vám poskytnuty, tedy hodnotíte jako:*

**60-70 let**



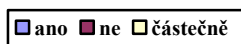
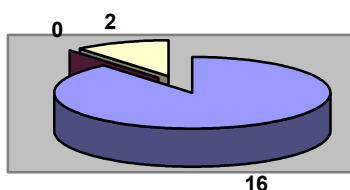
**70 a více let**



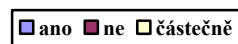
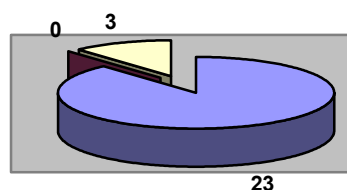
Otázka č. 7 byla formulována tak, aby klient mohl zhodnotit celkovou kvalitu všech služeb poskytovaných v dané organizaci. 2/3 respondentů (12) ve věku 60-70 let ji jednoznačně hodnotí jako vysokou a zbývajících 6 jako střední. Stejně jako u seniorů od 70 let nikdo nevyužil možnost pro vlastní vyjádření. U této věkové skupiny (70 a více let), kde podle 16 respondentů jsou v domově poskytovány vysoce kvalitní služby a podle 8 středně kvalitní, využili 2 dotazovaní odpověď „nízká kvalita“. Důvodem může být větší náročnost a požadavky starších seniorů domova.

OTÁZKA Č. 8 *Jste dostatečně informováni o tom, že máte možnost si stěžovat?*

**60-70 let**



**70 a více let**

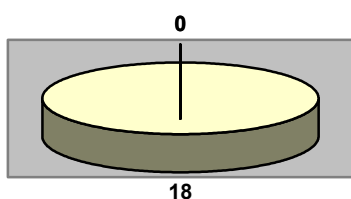


Tuto otázku jsem vytvořila na základě standardu č. 7 a zjišťovala jsem, zda klienti vědí o možnosti stěžovat si. Absolutní většina (16) věkové skupiny 60-70 let je informována o možnosti podat stížnost, pouze 2 klienti uvedli, že jsou informováni pouze částečně. Grafy výsledků u obou věkových skupin jsou téměř stejné. Rovněž u druhého věkového

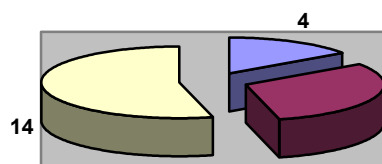
intervalu od 70 let převládá znalost možnosti podat stížnost. Výsledek této otázky jsem očekávala a spíše jsem ověřovala, zda si klienti jsou vědomi, že každý má předpis týkající se všech informací o stížnostech u sebe jako součást smlouvy o přijetí do domova, a proto v případě neznalosti možnosti k podání stížnosti, by se jednalo pouze o chybu na straně klienta.

**OTÁZKA Č. 9** *Měli jste důvod k tomu, abyste podali stížnost?*

**60-70 let**



**70 a více let**



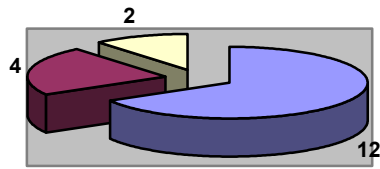
ano  ano, ale stížnost jsem nepodal(a)  ne

ano  ano, ale stížnost jsem nepodal(a)  ne

Tato otázka navazuje na předcházející a dotazovaný měl uvést, zda měl někdy důvod k tomu, aby podal stížnost. Tito klienti mezi 60-70 lety ale důvod ke stížnosti doposud neměli, neboť 100% hlasů (18) odpověděli záporně. Odlišné výsledky jsem zjistila u skupiny od 70 let, kde sice většina (14) stížnost nepodala, ale 8 klientů domova to mělo v úmyslu, i když od něj upustilo, a 4 klienti podali konkrétní stížnost, která se ve všech případech týkala nedostatku tepla. Klienti si stěžují na zimu na pokojích.

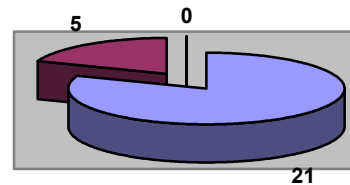
OTÁZKA Č. 10 *Přáli byste si něco změnit?*

60-70 let



■ ne ■ nevím ■ ano

70 a více let



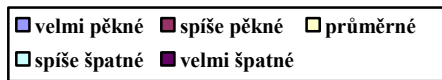
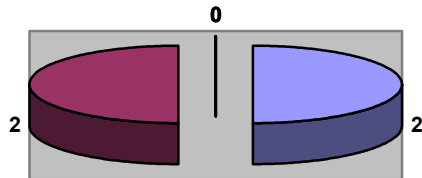
■ ne ■ nevím ■ ano

Poslední otázka nabízela prostor k vyjádření se klienta v tom směru, že mohl navrhnout případné změny. 12 respondentů ve věku 60-70 let by neměnilo nic, 4 se nevyjádřili a pouze 2 navrhli, že ke zlepšení by mohlo přispět více kulturních akcí, které mívají velký úspěch. Starší klienti nenavrhli žádné změny ani zlepšení a kromě 5 dotazovaných, kteří neví, zda by něco měnili či nikoliv, je jasná většina (21) plně spokojena a nic by neměnila.

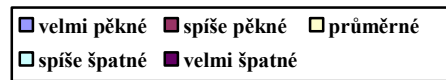
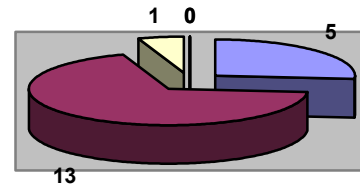
Centrum sociálních služeb Znojmo

*OTÁZKA Č. 1 Jak hodnotíte prostředí, kde se nacházíte?*

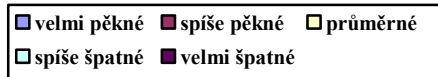
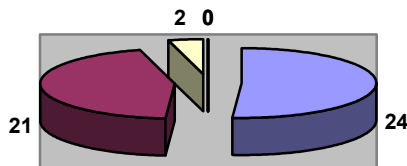
**50-60 let**



**60-70 let**



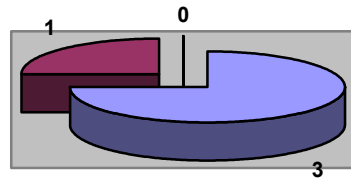
**70 a více let**



V první otázce se četnost odpovědí pro jednotlivé možnosti celkem lišila. Polovina klientů ve věkovém intervalu 50-60 let zhodnotila prostředí centra jako velmi pěkné a druhá polovina jako pěkné. Oproti tomu je další věková skupina 60-70 let kritičtější a většinou hlasů (13) hodnotila toto prostředí jako spíše pěkné, ¼ hlasů (5) jako velmi pěkné a 1 klient zvolil i možnost pro průměrné prostředí. Poslední skupina klientů 70 a více let volila především dvě možné odpovědi – „velmi pěkné“ a „spíše pěkné“ prostředí – a 2 klienti je hodnotí jako průměrné, tedy ani pěkné ani špatné.

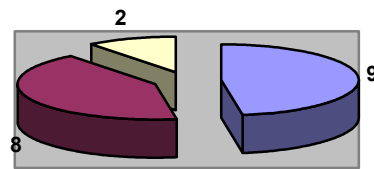
OTÁZKA Č. 2 *Je toto prostředí čisté a upravené?*

50-60 let



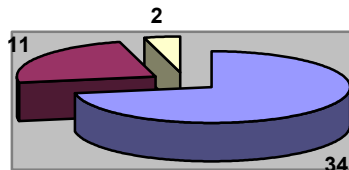
■ ano ■ někdy ano, někdy ne □ ne

60-70 let



■ ano ■ někdy ano, někdy ne □ ne

70 a více let

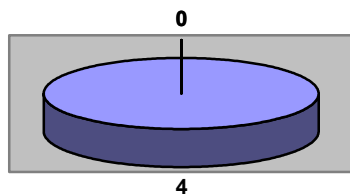


■ ano ■ někdy ano, někdy ne □ ne

V této otázce, kterou jsem zaměřila na čistotu a upravenost, převládá u seniorů ve věku 50-60 let názor, že prostředí centra je čisté, u generace 60-70 let 9 klientů rovněž zhodnotilo prostředí jako čisté, 8 klientů ale uvedlo, že prostředí je čisté jen někdy, a 2 senioři nejsou vůbec spokojeni s čistotou prostředí a jeho upraveností. Skupina 70 a víceletých seniorů je podobného názoru. 2 klienti uvedli, že prostředí není čisté, 11 klientů je toho názoru, že je čisté jen někdy, ale opět jasná většina dotazovaných (34) je naprosto spokojena s čistotou a upraveností prostor centra.

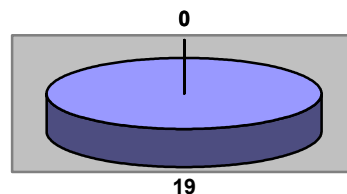
OTÁZKA Č. 3 Máte zde k dispozici možnost vlastního soukromí?

50-60 let



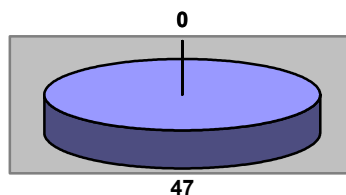
■ ano ■ ano s výhradami □ ne

60-70 let



■ ano ■ ano s výhradami □ ne

70 a více let

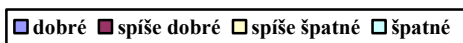
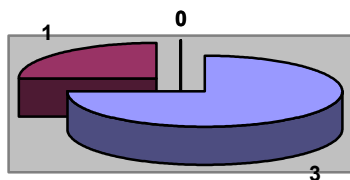


■ ano ■ ano s výhradami □ ne

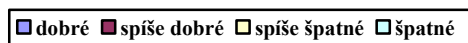
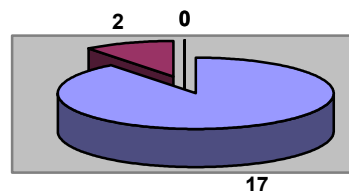
Četnost odpovědí u této otázky mě velice překvapila, neboť všichni z dotazovaných ve všech třech věkových intervalech mají možnost nalézt v centru prostor pro vlastní soukromí, tzn. že splnění tohoto kritéria pro posouzení kvality sociálních služeb je 100%.

OTÁZKA Č. 4 Jak hodnotíte vztahy s pečovateli a ošetřovateli?

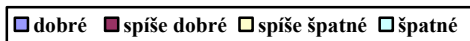
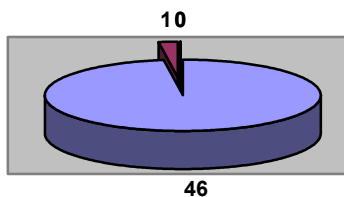
50-60 let



60-70 let



70 a více let

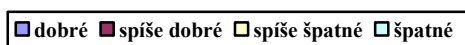
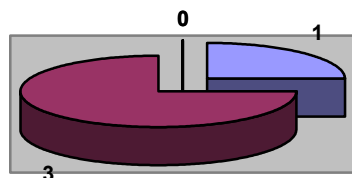


Obdobně dopadlo vyhodnocení otázky č. 4. opět jasná převaha respondentů ve všech věkových skupinách má velice dobré vztahy s pečovateli, ošetřovateli a dalším personálem. Pouze 1 klient ve věku 50-60 let, 2 klienti ve věku 60-70 let a 1 klient starší 70 let hodnotí tyto vztahy jako spíše dobré.

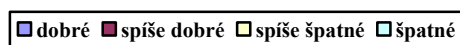
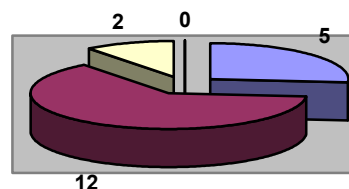


OTÁZKA Č. 5 Jak hodnotíte vztahy s ostatními seniory?

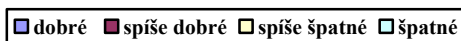
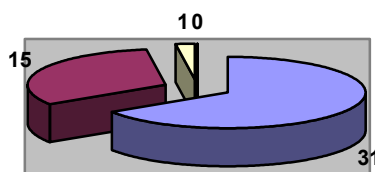
50-60 let



60-70 let



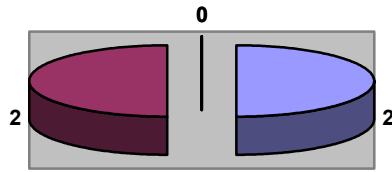
70 a více let



Hodnocení vzájemných vztahů mezi seniory dopadlo o trochu hůře. U nejmladší generace (50-60 let) převážil názor, že tyto sociální vztahy jsou spíše dobré, stejně jako u další generace (60-70 let). Zde byla ale využita i odpověď „spíše špatné“ a to u 2 seniorů. U poslední generace (70 a více let) oproti tomu převážilo hodnocení těchto vztahů jako dobrých (31), 15 klientů je zhodnotilo jako spíše dobré a 1 klient dokonce jako spíše špatné. Ani u jedné věkové skupiny nebyla stejně jako u předchozí otázky využita možnost „špatné“ vztahy mezi seniory.

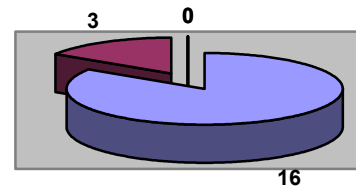
OTÁZKA Č. 6 *Je Vám věnována dostatečná pozornost ze strany personálu?*

50-60 let



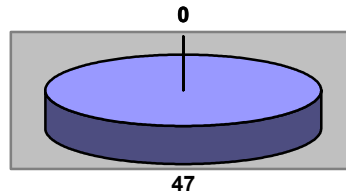
■ ano ■ spíše ano □ spíše ne □ ne

60-70 let



■ ano ■ spíše ano □ spíše ne □ ne

70 a více let

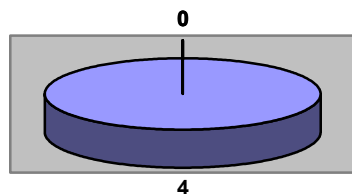


■ ano ■ spíše ano □ spíše ne □ ne

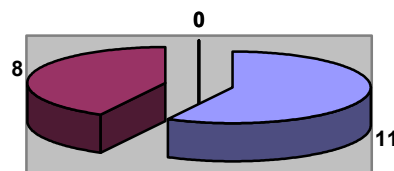
Hodnocení otázky, která se týkala pozornosti ze strany personálu, dopadlo pro centrum pozitivně. U první skupiny 50-60 let hodnotili všichni 4 klienti tuto pozornost za dostatečnou či spíše dostatečnou, 60-70letí klienti ve většině odpovědí (16) zvolili možnost pro dostatečnou pozornost a senioři ve věku 70 a více let jsou 100% přesvědčeni, že jim personál věnuje pozornost v dostatečné míře. Žádný z dotazovaných nezvolil možnost, že by se mu personál nevěnoval.

OTÁZKA Č. 7 Kvalitu služeb, které jsou Vám poskytnuty, tedy hodnotíte jako:

50-60 let



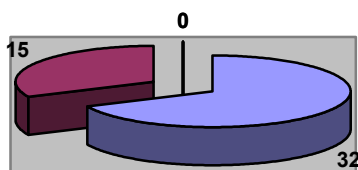
60-70 let



■ vysokou ■ střední ■ nízkou ■ jiná možnost

■ vysokou ■ střední ■ nízkou ■ jiná možnost

70 a více let

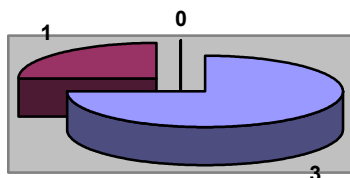


■ vysokou ■ střední ■ nízkou ■ jiná možnost

Podle odpovědí nejmladších klientů je kvalita poskytovaných sociálních služeb jednoznačně vysoká, neboť všichni zvolili tuto možnost. 60-70letí senioři zadrželi nejčastěji (11) také možnost vysoké kvality, ale rovněž 8 klientů zhodnotilo tuto kvalitu o stupeň hůře jako střední. U poslední a nejstarší věkové skupiny zvolila 1/3 respondentů (15) možnost střední a 2/3 respondentů (32) možnost vysoké kvality poskytovaných sociálních služeb. Opět nikdo nezvolil možnost nízké kvality či vyjádření jiné možné odpovědi.

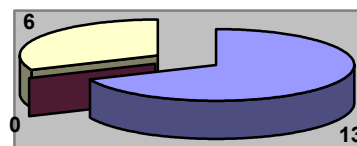
OTÁZKA Č. 8 *Jste dostatečně informováni o tom, že máte možnost si stěžovat?*

**50-60 let**



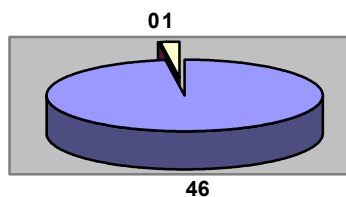
■ ano ■ ne ■ částečně

**60-70 let**



■ ano ■ ne ■ částečně

**70 a více let**

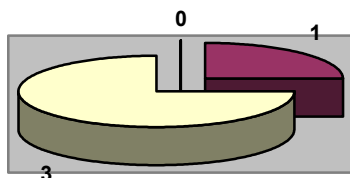


■ ano ■ ne ■ částečně

Otázka č. 8 a č. 9 je zaměřena na stížnosti. V otázce č. 8 jsem posuzovala informovanost o možnosti podat stížnost. Jasná většina dotazovaných ve všech věkových skupinách o této možnosti ví, pouze 6 klientů (60-70 let) a 1 klient (70 a více let) jsou informováni částečně a pouze 1 klient (50-60 let) uvedl, že neví o možnosti podat stížnost.

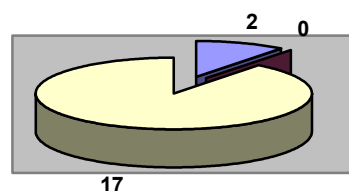
OTÁZKA Č. 9 Měli jste důvod k tomu, abyste podali stížnost?

50-60 let



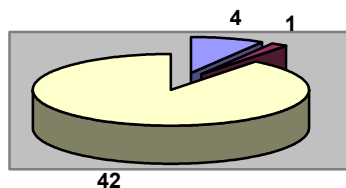
■ ano ■ ano, ale stížnost jsem nepodal(a) □ ne

60-70 let



■ ano ■ ano, ale stížnost jsem nepodal(a) □ ne

70 a více let

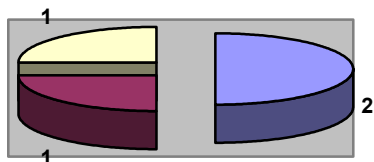


■ ano ■ ano, ale stížnost jsem nepodal(a) □ ne

Tato otázka se týkala podání stížností. Z grafů vyplývá, že opět jasná většina všech dotazovaných stížnost nepodala. Pouze 2 klienti (jeden ve věku 50-60 let a jeden ve věku 70 a více let) uvedli, že měli důvod k podání stížnosti, ale neučinili tak. Možnou odpověď pro uskutečnění podání stížnosti využili 2 senioři 60-70letí. 1 senior uvedl stravu jako důvod ke své stížnosti a druhý si stěžoval na nezajištěný dohled v noci, což vyplývá ze zrušení 3. směny v centru. Stejně se vyjádřili i 4 dotazovaní ve věku 70 a více let, kdy 1 klient si také stěžoval na stravu a zbývajících 3 na nezajištění noční služby.

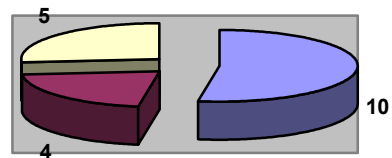
OTÁZKA Č. 10 *Přáli byste si něco změnit?*

50-60 let



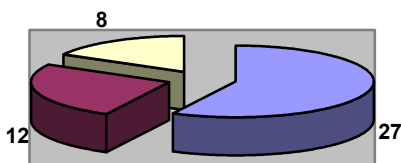
■ ne ■ nevím ■ ano

60-70 let



■ ne ■ nevím ■ ano

70 a více let



■ ne ■ nevím ■ ano

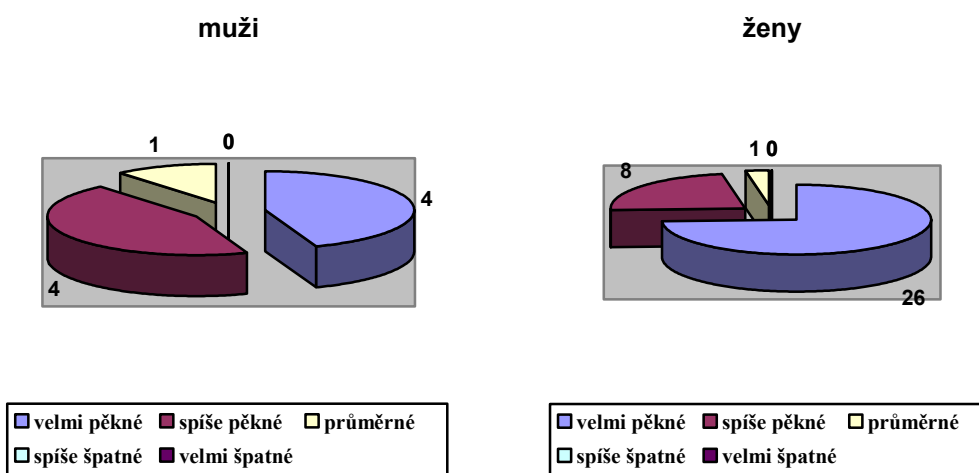
V poslední otázce mohli dotazovaní navrhnout, co by chtěli změnit. Více než polovina ze všech respondentů nechce změnit nic. 1 klient ve věku 50-60 let, 4 klienti ve věku 60-70 let a 12 seniorů ve věku 70 a více let je nerozhodných a nevědí nebo nepřemýšlejí o tom, co by se v centru mohlo změnit. Přesto se našlo několik jedinců, kteří využili prostor pro vyjádření vlastních názorů. V 1. věkové skupině (50-60 let) 1 dotazovaný navrhl obnovení noční služby a opětovné zřízení ordinace praktického lékaře, která byla zrušena. V další věkové skupině 60-70letých klientů 5 navrhlo možné změny. Z toho by 2 klienti chtěli rovněž opět obnovit noční směnu i ordinaci, 1 klient je pouze pro obnovení noční směny, 1 klient zase pro obnovu ordinace a 1 klient navrhl, aby se hlavní vchod zavíral až v 19:00 hod (nyní se zavírá v 18:00 hod). Mezi nejstaršími seniory, kteří by si přáli něco změnit, převládá také návrh na obnovení nočních služeb (6); 1 dotazovaný uvedl, že by uvítal zavedení zákazu psů v domů a 1 klient by si přál snížení cen za službu sociální péče.

### 3. 2. 2 Analýza podle pohlaví klientů

Druhým kritériem pro srovnání dotazníků je pohlaví respondentů, kdy ve zkoumaném souboru klientů v domově bylo 9 mužů a 35 žen a v centru odpovědělo na tento dotazník 19 mužů a 51 žen.

Domov pro seniory Znojmo

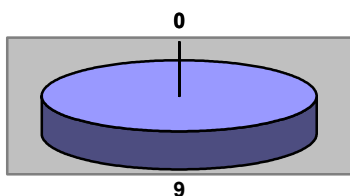
*OTÁZKA Č. 1 Jak hodnotíte prostředí, kde se nacházíte?*



Ve skupině mužů převládá názor, že je prostředí domova, kde žijí, velmi či spíše pěkné. Tyto 2 možné odpovědi měli stejný počet (4), pouze pro 1 muže je toto prostředí průměrné, tzn. není nejhorší ale ani nejlepší. U žen jednoznačně (26) převládá názor, že prostředí je velmi pěkné, či spíše pěkné (8 respondentek) a také zde se vyskytla 1 dotazovaná, která hodnotí prostředí jako průměrné. Dá se říci, že poměrově jsou ženy více spokojené s prostředím, kde žijí, než muži.

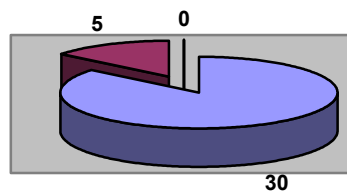
OTÁZKA Č. 2 *Je toto prostředí čisté a upravené?*

muži



■ ano ■ někdy ano, někdy ne □ ne

ženy

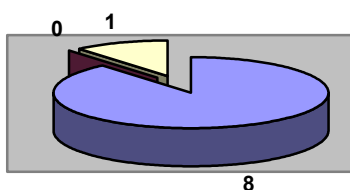


■ ano ■ někdy ano, někdy ne □ ne

100% dotazovaných mužů (9) je plně spokojeno s čistotou prostředí a hodnotí je jako upravené. Ženy byly v této otázce kritičtější a podle 5 dotazovaných je toto prostředí někdy čisté, ale někdy ne. Je možné, že co se úklidu a čistoty týče, jsou ženy náročnější, ale jasná většina žen (30) je s prostředím, kde žije spokojená bez výhrad.

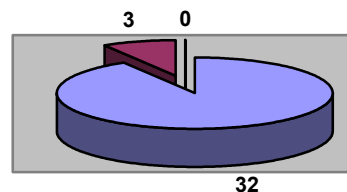
OTÁZKA Č. 3 *Máte zde k dispozici možnost vlastního soukromí?*

muži



■ ano ■ ano s výhradami □ ne

ženy



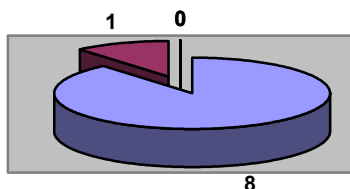
■ ano ■ ano s výhradami □ ne

Při pohledu na tyto grafy je překvapivé, že u mužů se v jednom případě vyskytl názor, že v domově není možnost vlastního soukromí, zbylých 8 mužů má však soukromí dostatek. U žen převládá (32) spokojenost s možností využít prostor pro soukromí, pouze 3 ženy souhlasí ale s výhradami. Vesměs lze říci, že bez ohledu na pohlaví, v domově převládá názor, že je zde možné najít prostor pro vlastní soukromí.

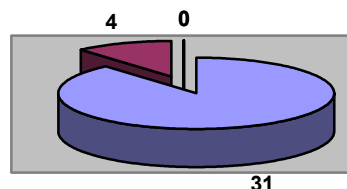


OTÁZKA Č. 4 Jak hodnotíte vztahy s pečovateli a ošetřovateli?

muži



ženy



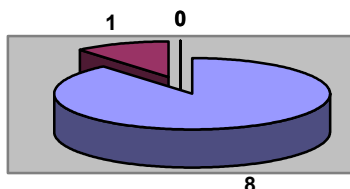
■ dobré ■ spíše dobré □ spíše špatné □ špatné

■ dobré ■ spíše dobré □ spíše špatné □ špatné

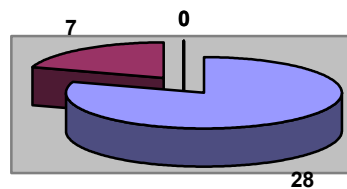
U obou pohlaví jsem při vyhodnocení této otázky dospěla ke stejným závěrům, jak dokazují totožné podoby grafů. Vztahy na oddělení jsou hodnoceny oběma pohlavími jako dobré či spíše dobré a nikdo z respondentů nemá s personálem špatné vztahy.

OTÁZKA Č. 5 Jak hodnotíte vztahy s ostatními seniory?

muži



ženy



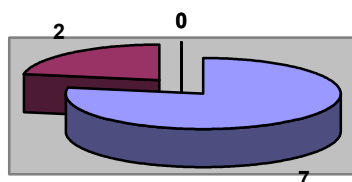
■ dobré ■ spíše dobré □ spíše špatné □ špatné

■ dobré ■ spíše dobré □ spíše špatné □ špatné

Výsledky této otázky se opět příliš nelišily u obou pohlaví. 8 mužů má s ostatními klienty dobré vztahy a 1 spíše dobré. Ženy jsou zde trochu kritičtější, 7 z nich považuje vztahy se seniory za spíše dobré a 28 za dobré. V obou případech sociálních vztahů jsem tak mohla vyhodnotit více než dobré výsledky.

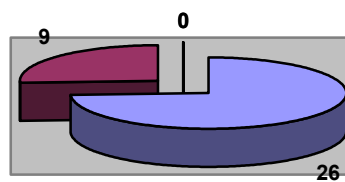
OTÁZKA Č. 6 *Je Vám věnována dostatečná pozornost ze strany personálu?*

muži



■ ano ■ spíše ano ■ spíše ne ■ ne

ženy

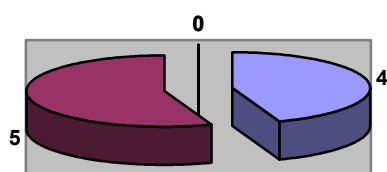


■ ano ■ spíše ano ■ spíše ne ■ ne

V otázce hodnocení pozornosti ze strany personálu jsem rovněž nezjistila žádné alarmující výsledky. Jasná většina mužů (7) i žen (26) je toho názoru, že je jim zcela nebo zčásti věnována dostatečná pozornost ošetrovatelek, zdravotních sester a dalších pracovníků. Mohu tak říci, že nikdo se necítí být opomíjen, či zanedbán.

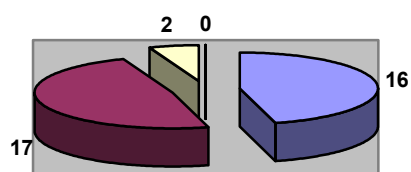
OTÁZKA Č. 7 *Kvalitu služeb, které jsou Vám poskytnuty, tedy hodnotíte jako:*

muži



■ vysokou ■ střední ■ nízkou ■ jiná možnost

ženy



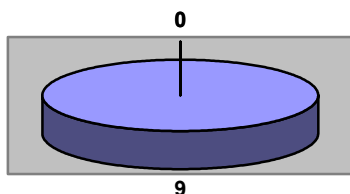
■ vysokou ■ střední ■ nízkou ■ jiná možnost

Otázka týkající se posouzení kvality služeb poskytovaných seniorům byla muži hodnocena vesměs kladně. 4 muži ji hodnotí jako vysokou a 5 jako střední. Žádný muž však nezvolil odpověď „nízká kvalita“. Ženy byly v tomto ohledu opět kritičtější. Přestože 16 ženám jsou dle jejich názoru poskytovány vysoce kvalitní služby a 16 ženám služby o střední kvalitě, 2 dotazované jsou s kvalitou služeb nespokojeny, neboť ji hodnotí jako

nízkou. Je možné, že za sebou mají nějakou nepříjemnou zkušenost či zážitek, ale to mi není známo.

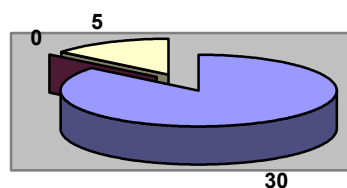
**OTÁZKA Č. 8** *Jste dostatečně informováni o tom, že máte možnost si stěžovat?*

**muži**



■ ano ■ ne □ částečně

**ženy**

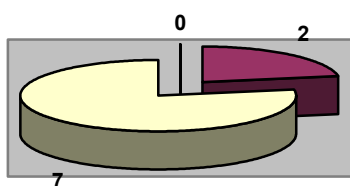


■ ano ■ ne □ částečně

Otázka týkající se informovanosti o podání stížností byla zodpovězena všemi muži kladně, tzn. že všech 9 mužů si je vědomo možnosti podat stížnost. Ženy jsou také vesměs poučeny o této možnosti, ale v 5 případech se vyskytla i odpověď, podle které jsou ženy informovány pouze částečně.

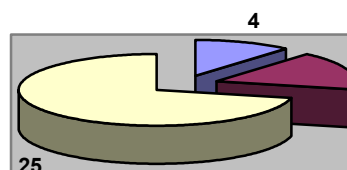
**OTÁZKA Č. 9** *Měli jste důvod k tomu, abyste podali stížnost?*

**muži**



■ ano ■ ano, ale stížnost jsem nepodal(a) □ ne

**ženy**



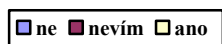
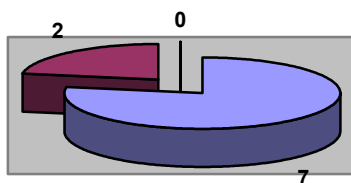
■ ano ■ ano, ale stížnost jsem nepodal(a) □ ne

V další otázce, která je zaměřená na podání stížností a toho, čeho se případné stížnosti týkají, odpovědělo 7 mužů, že stížnost nepodalo a nemělo k tomu důvod a pouze 2 muži důvod měli, ale přesto stížnost nepodali. U žen byly odpovědi různorodější. 25 žen rovněž

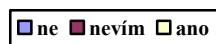
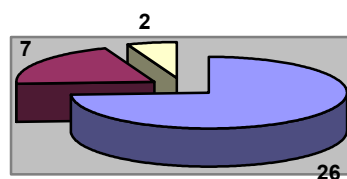
nikdy stížnost nepodalo, 6 žen to mělo v úmyslu, ale nakonec od něj upustilo, a 4 klientky podaly stížnost, kde vyjádřily nespokojenost s teplotou na pokojích.

**OTÁZKA Č. 10** *Přáli byste si něco změnit?*

**muži**



**ženy**

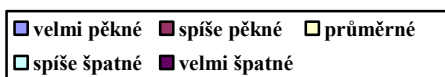
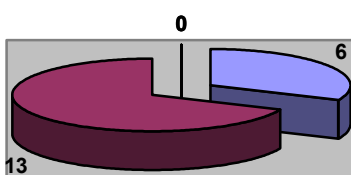


V poslední otázce se mohli klienti vyjádřit ve smyslu navrhovaných změn. Muži volili pouze odpověď „ne“ (7) a „nevím“ (2), ale ženy byly nápaditější, a přestože většina žen by nic neměnila, objevily se 2 názory navrhuující zapojení a pořádání více kulturních akcí pro seniory. 7 žen bylo při vyplňování této otázky nerozhodných.

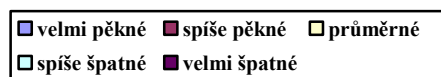
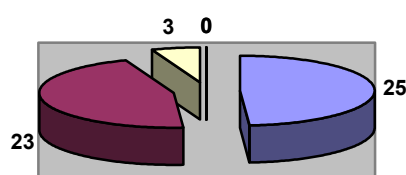
Centrum sociálních služeb Znojmo

**OTÁZKA Č. 1** *Jak hodnotíte prostředí, kde se nacházíte?*

**muži**



**ženy**

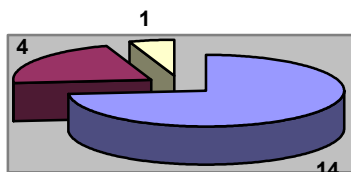


Z grafů vyplývá, že zatímco nadpoloviční většina mužů (13) hodnotí prostředí jako spíše pěkné a 6 mužů jako velmi pěkné; u žen převládá velmi pěkné prostředí, rovněž vysoký

počet žen zvolilo možnost „spíše pěkné“ a 3 ženy byly ještě kritičtější a podle jejich mínění je prostředí pouze průměrné.

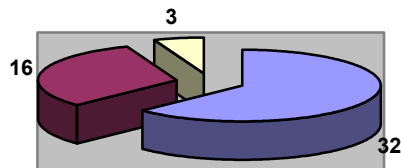
**OTÁZKA Č. 2** *Je toto prostředí čisté a upravené?*

**muži**



■ ano ■ někdy ano, někdy ne ■ ne

**ženy**

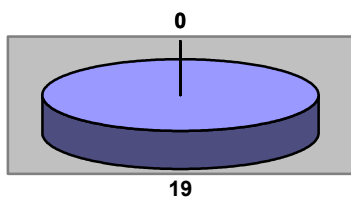


■ ano ■ někdy ano, někdy ne ■ ne

Názory obou pohlaví na tuto otázku jsou velmi podobné. Nejvíce mužů i žen je názoru, že prostředí centra je čisté i upravené. 1/4 mužů (4) a 1/3 žen (16) je přesvědčena, že by toto prostředí mohlo být čistější a upravenější a dokonce 1 muž a 3 ženy hodnotili toto prostředí jako špinavé.

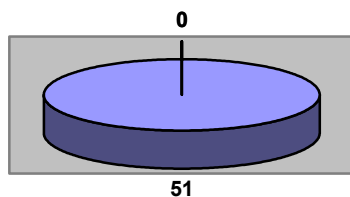
**OTÁZKA Č. 3** *Máte zde k dispozici možnost vlastního soukromí?*

**muži**



■ ano ■ ano s výhradami ■ ne

**ženy**

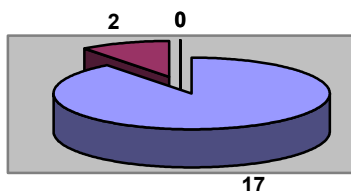


■ ano ■ ano s výhradami ■ ne

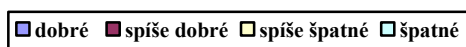
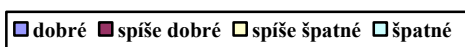
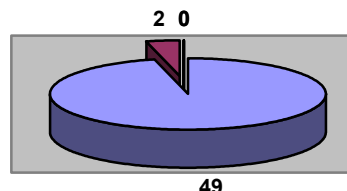
U této otázky byla u obou pohlaví jednoznačně všemi hlasy zvolena možnost pro pozitivní vyjádření k možnosti vlastního soukromí.

OTÁZKA Č. 4 Jak hodnotíte vztahy s pečovateli a ošetřovateli?

muži

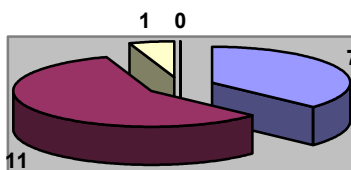


ženy

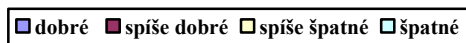
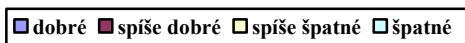
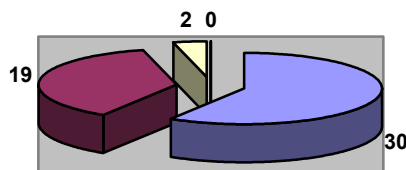


OTÁZKA Č. 5 Jak hodnotíte vztahy s ostatními seniory?

muži



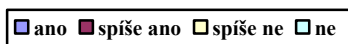
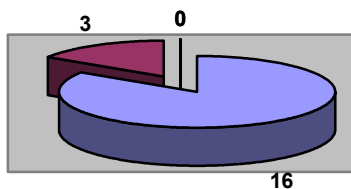
ženy



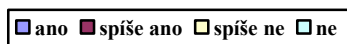
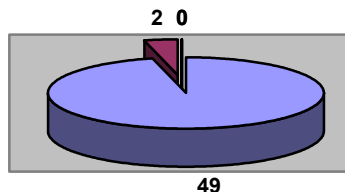
Otázky č. 4 a č. 5 týkající se sociálních vztahů v centru byly hodnoceny takto: vztahy s personálem byly jasnou převahou mužů i žen označeny jako dobré a zatímco vztahy mezi seniory byly u žen také převážně hodnoceny jako dobré, u mužů převládala odpověď pouze „spíše dobré“. Navíc 1 muž a 2 ženy zhodnotili svoje vztahy s ostatními seniory pouze jako průměrné.

OTÁZKA Č. 6 *Je Vám věnována dostatečná pozornost ze strany personálu?*

muži



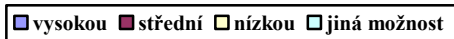
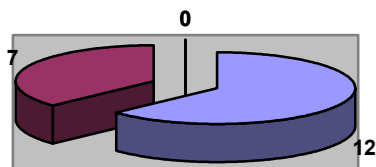
ženy



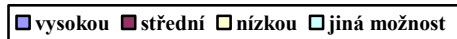
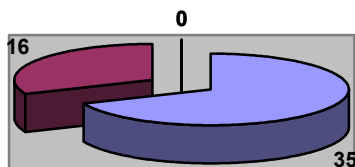
Kromě 3 mužů a 2 žen, kteří uvedli, že jim sice je věnována pozornost personálu ale ne v plné míře, převládá u obou pohlaví tvrzení, že personál věnuje skutečně dostatek své pozornost klientům centra. Nikdo z mužů ani z žen nezvolil zcela zápornou odpověď.

OTÁZKA Č. 7 *Kvalitu služeb, které jsou Vám poskytnuty, tedy hodnotíte jako:*

muži



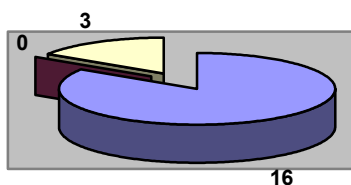
ženy



Nadpoloviční většina mužů v centru je toho názoru, že jsou jim poskytovány vysoce kvalitní sociální služby, a dle 7 mužů je tato kvalita střední. Stejný výsledek vyplývá i z grafu žen, kdy 35 žen vybralo možnost „vysoká kvalita“ a 16 žen dalo přednost možnosti střední kvality poskytovaných služeb.

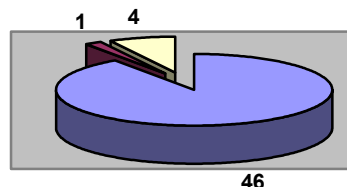
OTÁZKA Č. 8 *Jste dostatečně informováni o tom, že máte možnost si stěžovat?*

muži



■ ano ■ ne ■ částečně

ženy

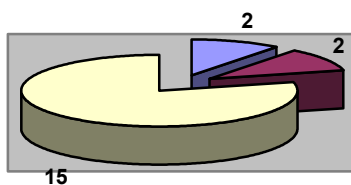


■ ano ■ ne ■ částečně

Co se týče informovanosti o možnosti stěžovat si. Opět u obou pohlaví téměř jednoznačně převládá názor, že klienti vědí o tom, že si mohou stěžovat. 3 muži a 4 ženy nejsou ale informováni úplně a 1 žena dokonce vůbec nevěděla, že může podat stížnost.

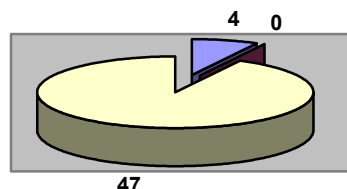
OTÁZKA Č. 9 *Měli jste důvod k tomu, abyste podali stížnost?*

muži



■ ano ■ ano, ale stížnost jsem nepodal(a) ■ ne

ženy



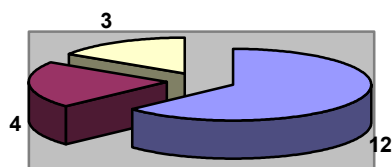
■ ano ■ ano, ale stížnost jsem nepodal(a) ■ ne

Po vyhodnocení otázky č. 9 jsem dospěla k tomu, že zatímco 15 mužů žádost nepodalo; 2 muži si nestěžovali, přestože k tomu měli důvod; a pouze 2 muži podali stížnost. Jedna se týkala stravy a jedna zrušení noční směny. Ženy se zde jeví jako ráznější, neboť žádná nezvolila možnost, že by si nestěžovala, přestože měla důvod. 47 žen stížnost nepodalo a 2 ženy stížnost podaly vedoucí kuchyně na stravu a 2 ženy vrchní sestře na zrušení nočních služeb.



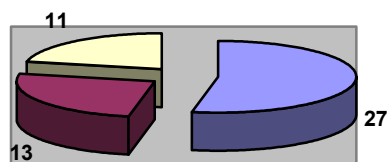
OTÁZKA Č. 10 *Přáli byste si něco změnit?*

muži



■ ne ■ nevím ■ ano

ženy



■ ne ■ nevím ■ ano

V poslední otázce se muži vyjádřili takto: 12 mužů si nepřeje změny, 4 muži se nevyjádřili a 3 muži podali návrhy na možné změny. 1 návrh se týkal zavedení noční služby, 1 návrh kromě obnovy noční směny i obnovy ordinace praktického lékaře v budově pečovatelského domu a poslední přání se týkalo snížení cen za služby.

Ženy se vyjádřily takto: 27 žen nechce nic změnit, 13 se nevyjádřilo a 11 žen, tedy ¼, podalo několik návrhů. 6 žen by chtělo obnovit noční směnu; 1 žena by si přála opětovně otevřít ordinaci praktického lékaře přímo v DPS, která byla zrušena; 2 ženy navrhly jak obnovu nočních služeb, tak obnovu ordinace; 1 žena je pro zavírání hlavních vchodu až v 19:00 hod a 1 žena by uvítala zavedení zákazu psů v pečovatelském domě.

### 3. 2. 3 Shrnutí výsledků dotazníkového šetření

Při prozkoumání výsledků jednotlivých otázek u obou organizací můžeme celou situaci shrnout.

V Domově pro seniory Znojmo hodnotila jasná většina klientů zdejší prostředí, ve kterém pobývají a tráví zbytek svého života, jako velmi pěkné či spíše pěkné. Pouze 2 respondenti ze 44 žijí v průměrném prostředí. Podobná četnost odpovědí se vyskytla i u čistoty tohoto prostředí, na kterou si nikdo z dotazovaných nestěžoval. Klienti mají v těchto prostorách možnost vlastního soukromí, pouze 1 klient se vyjádřil, že tuto možnost nemá. Co se týče sociálních vztahů mezi seniory a personálem a mezi seniory navzájem, ty jsou hodnoceny převážně jaké dobré a v několika málo případech jako spíše dobré. Personál byl hodnocen klienty i z hlediska pozornosti, kterou jim věnuje a opět

jasná většina bylo toho názoru, že personál jim opravdu věnuje pozornost v dostatečné míře. Obecné hodnocení kvality služeb poskytovaných ošetřovatelkami a zdravotními sestrami bylo podobné u dvou možných odpovědí „vysoké“ i „střední“. 22 dotazovaných zhodnotilo tuto kvalitu jako střední, 20 jako vysokou a pouze 2 respondenti zvolili nízkou kvalitu poskytovaných služeb. Čtvrtou odpověď „jiná možnost“ nezatrhl nikdo. Otázky zaměřené na stížnosti se týkaly informovanosti a důvodu k podání stížnosti. 39 respondentů je informováno o možnosti podat stížnost a pouze 5 osob je o této možnosti poučeno částečně. Více než 2/3 dotazovaných ale stížnost dosud nepodaly, 4 dotazovaní si stěžovali na nedostatek tepla na pokojích a 8 seniorů uvedlo, že mělo důvod k podání stížnosti, ale stížnost nepodalo. Poslední otázka byla sestavena tak, aby nabídla dotazovanému prostor pro vyjádření se o případných navrhovaných změnách. Této možnosti využili jen 2 dotazovaní, kteří pro zlepšení navrhli více kulturních akcí, které mají mezi seniory v domově velký úspěch. Někteří senioři sami neví, zda by něco chtěli změnit a pokud ano, tak co, a jasná většina (33) by neměnila nic, protože je spokojená.

V Centru sociálních služeb Znojmo hodnotila většina klientů prostředí pečovatelského domu jako velmi či spíše pěkné a pouze 3 klienti jako průměrné. Přesto jasná převaha všech dotazovaných posoudila toto prostředí jako čisté a upravené; 1/3 je toho názoru, že míra čistoty a upravenosti těchto prostor je spíše průměrná a 4 klienti zvolili dokonce možnost pro negativní ohodnocení čistoty prostředí. Klienti centra uvedli, že mají 100% možnost pro nalezení prostoru vlastního soukromí a rovněž sociálních vztahy seniorů a personálu byly jasnou většinou dotazovaných hodnoceny jako dobré. Sociální vztahy mezi seniory pak byly téměř stejným počtem odpovědí hodnoceny jako dobré či spíše dobré a 3 respondenti využili také možnost „spíše špatné“ vztahy. Již z pozitivního hodnocení vztahů s personálem se dalo předpokládat, že i při hodnocení pozornosti věnované klientům ze strany personálu, bude dosaženo rovněž příznivého výsledku, což potvrdili téměř všichni dotazovaní. Více než polovina respondentů také uvedla, že služby, které jsou jim poskytovány, hodnotí jako vysoce kvalitní, 1/3 dotazovaných pak jako středně kvalitní a nikdo nezvolil možnost nízké kvality poskytovaných sociálních služeb. Co se týče otázek orientovaných na stížnosti, zde jsem po jejich vyhodnocení dospěla k závěru, že jistá převaha dotazovaných je informovaná o možnosti podat stížnost, ale doposud si nestěžovala, s výjimkou 6 klientů, jejichž stížnosti se týkaly především zrušení nočních služeb a dále pak stravy. Nadpoloviční většina klientů centra je plně spokojená a nechtěla by nic změnit, 1/4 respondentů se nevyjádřila a 1/4 uvedla, co by si přála změnit. Nejvíce

přání se týkala zavedení nočních služeb a obnovení ordinace praktického lékaře, která byla zrušena k 1. 3. 2007, dále pak snížení cen za služby sociální péče, uzavírání hlavního vchodu až v 19:00 hod a zavedení zákazu psů v pečovatelském domě.

### **3.3 DOPORUČENÍ PLYNOUCÍ ZE STANDARDU Č. 7**

Podávání a vyřizování stížností není v ČR upraveno obecně závazným právním předpisem. Existuje tedy prostor pro vytvoření vlastních vnitřních pravidel pro evidenci a vyřizování stížností. Zavedené stížnostní postupy by měly být snadno dostupné a dobře zveřejněné, rychlé a s jasně stanovenými termíny pro jednotlivé fáze vyřizování stížnosti, zajišťující důvěrnost pro stěžovatele i pracovníky, zdroj informací pro další rozvoj zařízení, jednoduché na pochopení a užívání, transparentní, účinné a sledovatelné a kontrolovatelné. Stížnosti jsou důležitá poselství o spokojenosti s poskytovanou službou a o tom, zda služba odpovídá potřebám uživatelů. Je to důležitý zdroj informací o možnostech, jak zlepšit službu. Současně jde o nástroj kontroly uživatele nad službou, která je mu poskytována. Stížnost je obranou proti neoprávněnému zásahu do práv a chráněných zájmů (zpravidla) fyzické osoby.

#### Domov pro seniory Znojmo

Ředitel domova zpracoval vnitřní předpis nazvaný Směrnice ředitele o přijímání a řešení stížností klientů, zástupců klientů a jejich příbuzných. Tuto směrnici jsem měla možnost prostudovat a zhodnotit. Mohu říci, že je sestavena přehledně a srozumitelně a podává klientovi všechny informace, které potřebuje klient znát v případě, že si chce stěžovat. Po formální stránce tedy tento předpis odpovídá svému účelu. Bylo mi sděleno, že od roku 2007 dostává každý klient tuto směrnici, která je součástí smlouvy o přijetí do domova. V tom spatřuji jistou výhodu, že klient může do směrnice kdykoliv nahlédnout, ale přesto bych doporučila směrnici vyvěsit na nástěnky umístěné v jednotlivých patrech, neboť klient může směrnici někam založit či zapomenout, že ji u sebe má. Co se týče lhůty a způsobu vyřizování stížností, nemohu posoudit, neboť mi bylo sděleno, že v domově žádné stížnosti nebyly ani nejsou, proto nebylo co řešit. Jedná se však o tvrzení ředitele. Problém vidím v tom, že do roku 2007 domov stížností nikde neevidoval, proto nelze prokázat jejich existenci či neexistenci, a sporné je i tvrzení ředitele o tom, že všichni klienti věděli, že si mohou stěžovat. Faktem je, že žádné stížnosti (kromě chronického

stěžovatele) nebyly podány ani městu a že vztahy mezi seniory a personálem jsou z toho, co jsem měla možnost poznat, na velmi dobré úrovni. Vyskytlo se jen pár případů, kdy si klienti stěžovali na zimu v pokojích, ale problém byl nakonec zjištěn v tom, že si senioři zapomněli nastavit regulátory topení nebo byla vina na straně firmy Byterm, která vytápí celé sídliště, a v zimě někdy trvá než se topení rozehřeje. Tato situace je ale neřešitelná, neboť ji má v kompetenci město Znojmo, které nemá v úmyslu něco měnit. Co se týče práva na tlumočnicka podle kritéria 7. 8, zde se ředitel spoléhá na to, že tlumočnick doposud nebyl potřeba. V nutném případě by prý s němčinou mezi personálem nebyl problém. To je ale dle mého názoru trochu nadnesené. Nevím, zda by byl personál, který se při své běžné činnosti s cizími jazyky neseťká, schopen komunikace v německém jazyce na úrovni tlumočnicka. Na druhou stranu má domov zajištěn kontakt na Klub neslyšících pro případnou potřebu. Doporučila bych řediteli, aby se přesto obrátil na zřizovatele s žádostí o získání kontaktu na tlumočnicka. Je třeba si uvědomit, že tento domov je jediným domovem pro seniory ve Znojmě a že se Znojmo nachází poblíž rakouské hranice. Proto nelze zcela zavrhnout možnost příchodu klienta ze zahraničí. Celkově si myslím, že domov plní kritéria tohoto standardu výborně a má logicky zpracovanou dokumentaci týkající se stížností. Dle mého názoru je většina klientů spokojená, neboť je zde vytvořeno příjemné sociální klima s domácím prostředím, ve kterém se lidé cítí dobře a spokojeně.

#### Centrum sociálních služeb Znojmo

Oproti domovu má centrum se stížnostmi již nějaké zkušenosti. Nejčastěji si klienti stěžovali na spolubydlící či stravování. V případě spolubydlících se jedná o problém na straně zřizovatele, neboť ten rozhoduje o umístění a rozmístění osob v pečovatelském domě, a co se týče stravy, tyto stížnosti řeší vedoucí kuchyně. Stejně jako u domova se stížnosti do roku 2007 neevidovali, ale v současné době byla zřízena Kniha přání a stížností. Jak mi bylo řečeno, klienti budou mít možnost podání anonymní stížnosti, ale dle ředitelky se tyto stížnosti nebudou muset řešit. Proto se uvažuje o tom, že se nebudou rozmísťovat schránky na stížnosti. Dle mého názoru je to chyba. Doporučila bych, aby se v pečovatelském domě schránky určitě rozmístily. Řada stížností může být totiž podnětem ke zlepšení a klienti jistě upřednostní vhození stížnosti do schránky před přímým předáním stížnosti vrchní či okrskové sestře. I anonymní stížnosti mohou být užitečné, neboť mohou poukázat na určitý problém nebo mohou být podnětem ke změnám. Proto bych ani nezavrhovala možnost řešení těchto stížností. Velkou výhodou je pro centrum

jistě zajištění pracovnice ze Sociálního odboru města, která bude přítomna jako nezávislá osoba při vyřizování stížností. Dle vrchní sestry bude standard týkající se stížností vyvěšen na nástěnce u hlavního vchodu, ale dosud se na něm pracuje. Proto bych doporučila urychlení jeho zpracování, neboť přece jen jsou za námi již tři měsíce roku 2007, a pokud má standard platnost od 1. 1. 2007, měli by mít klienti možnost se s ním co nejdříve seznámit. Jistou předností centra je i rychlost vyřízení podaných stížností. Zpravidla je stížnost vyřešena týž den nebo do týdne. Oproti domovu nebude centrum ve standardu uvádět právo na tlumočnicka, neboť doposud nebyl potřeba, ale klienti prý budou o této možnosti informováni. Doporučila bych údaj o tlumočnickovi přesto uvést, neboť jen takto se zaručí, že bude opravdu každý plně informován. Rovněž centrum kontakt na tlumočnicka nemá a v případě potřeby by se obrátilo na město. Dle mého názoru by nebylo na škodu získat kontakt již nyní. Přestože se v centru stížnosti vyskytují, myslím si, že plně dodržují všechna kritéria týkající se stížností. Počet stížností je dán i větším počtem klientů centra oproti domovu a takové stížnosti týkající se např. stravy je nutné brát s rezervou, neboť není žádné jídlo, které by chutnalo všem, a navíc takovou stížnost, že jídlo klientovi nechutnalo, není možné nijak řešit.

### **3. 4 DOPORUČENÍ PLYNOUCÍ ZE STANDARDU Č. 14**

#### **Soukromé prostory**

Uživatel by měl mít možnost zařídit si svůj soukromý prostor dle svého uvážení tak, aby se v něm cítil dobře (např. mít možnost vzít si s sebou do zařízení předměty, které jsou mu blízké – obrazy, květiny, oblíbené křeslo, lampu atd.). Každý soukromý prostor by měl vyjadřovat individualitu uživatele, nikoli uniformitu celého zařízení, tj. např. stejné neosobní vybavení všech pokojů, stejné ručníky apod. Na druhou stranu je povinností uživatele neobtěžovat či neomezovat ostatní uživatele zařízení sociálních služeb. Pracovníci zařízení sociálních služeb jsou povinni respektovat soukromé prostory uživatelů (např. noční stolky, skříňky apod.). Tyto prostory musí být uživatelům vždy přístupné, neuzamčené, pokud uzamčené jsou, musí mít uživatel klíč, personál je nenavštěvuje ani zde nevykonává žádnou činnost bez přítomnosti a svolení uživatele, kterému prostor náleží. Výjimku zde tvoří pouze situace, kdy stav soukromých prostor ohrožuje ostatní uživatele, narušuje společné prostory, popř. chod celého zařízení.

## **Společné prostory**

Jsou to prostory např. jídelen, společenských místností, klubových či tzv. televizních místností, chodeb, zahrad atd. Společné prostory, které jsou „zabydlené“, přispívají k příjemnému prostředí pro uživatele, které významně ovlivňuje celkovou náladu v zařízení a rovněž odstraňuje jednotvárnost, strohost, neútlunost a nepodnětnost prostředí. Je rovněž zapotřebí, aby prostředí, v němž jsou poskytovány sociální služby, odpovídalo svou úrovní cílové skupině uživatelů.

## Domov pro seniory Znojmo

Domov je umístěn do pětipatrového panelového domu, který je rozdělen na 3 oddělení. V domově jsou jak 1-lůžkové, tak 2-lůžkové pokoje. Jistým zpestřením pro seniory je jistě klubovna v každém patře, kde se klienti schází a rovněž se zde účastní různých kulturních akcí. Vybavení domova je téměř nové a celé prostředí působí velmi příjemně. Pokoje, u kterých je to nutné, jsou dobře bezpečnostně vybaveny (např. signalizační zařízení). Od roku 2004 je v domově zajištěn bezbariérový přístup, který je zde vcelku potřebný, neboť se zde vyskytuje několik klientů na vozíčku. Již 5 let mají obyvatelé domova možnost regulovat si teplotu v pokoji pomocí regulačních ventilů. Prostředí v domově je čisté, bez zápachu a jak mi bylo řečeno, úklid zajišťují 4 uklízečky každý den a plus v případě potřeby. Je třeba si dát pozor, aby se požadavek na slušné prostředí nezaměňoval s dodržováním hygienických norem. Ředitel domova dbá na provádění pravidelných revizí a zajišťuje školení svých zaměstnanců. Na základě mého pozorování mohu říci, že prostředí v domově je velice příjemné, mezi personálem a klienty panuje rodinná atmosféra a rovněž ředitel je v častém kontaktu s klienty. Jistě je to výhoda a tím, že má domov menší kapacitu, je zaručeno, že se personál i klienti mezi sebou lépe znají. Ředitel se tak může lépe přesvědčit, že personál i klienti znají vnitřní předpisy a dodržují je. Součástí domova je i jídelna a je nutno říci, že se zde stížností na stravu ještě neobjevily.

## Centrum sociálních služeb Znojmo

Centrum je rozmístěno do 4 pečovatelských domů. Já jsem svůj výzkum zaměřila na pečovatelský dům na Vančurově ulici 17. Jedná se o 2 osmipatrové panelové domy, kde je umístěno 176 bytů. Jednotlivé byty jsou propojeny chodbami, o jejichž vybavení se starají obyvatelé jednotlivých pater. Oba domy spojuje nízká budova, kde mohou senioři navštívit např. masáže, jídelnu, potraviny, kosmetiku či knihovnu. Umístění domova je

v klidné části centra města a hned před domem staví MHD. Tento pečovatelský dům jsem si vybrala proto, že má největší kapacitu, ale také je jediný ze 4 pečovatelských domů, který zajišťuje bezbariérový přístup jak v soukromých, tak ve společných prostorech. Velkým problémem je zde ale čistota, neboť úklid se provádí pouze 2x týdně, což je rozhodně nedostačující. Tento úklid zajišťuje Správa domovního fondu. I přesto, že město se o centrum příliš nezajímá, si myslím, že by stálo za námahu, usilovat o to, aby byl zajištěn každodenní úklid. Jedná se pouze o chodby a společné prostory, neboť byty uklízí klienti nebo pečovatelky, a úklid prostorů kanceláří zajišťuje centrum. Společné prostory pečovatelského domu působí velice příjemně, ale prostory bytové a prostory kancelářské jsou ponuré a tmavé. Cesta ke kancelářím je docela složitá a špatně označená, takže se může stát, že zde člověk zabloudí. Jistě by nebylo příliš nákladné, pořídit pár cedulek s výrazným nápisem pečovatelská služba. Personál je zde velice příjemný a vstřícný a jsem ráda, že jsem měla možnost toto prostředí alespoň částečně poznat.

### **3.5 DOPORUČENÍ PLYNOUCÍ Z DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ**

#### Domov pro seniory

Klienti jsou v domově zastoupeni od věkové skupiny 60 let a jsou podle dotazníkového šetření spokojeni se zdejším prostředím a považují je za pěkné a čisté. Možnost soukromí je podle většiny bezproblémová, pouze 1 klient vyjádřil nespokojenost a přesvědčení, že v domově nenalézá možnost vlastního soukromí. Jedná se sice pouze o jeden případ, ale v případě větší četnosti této odpovědi, by bylo možné zlepšit situaci např. formou zástěn, paravánů, květinových stěn či předělením prostoru pomocí nábytku. Vztahy s personálem i s ostatními klienty jsou dobré a tuto skutečnost jsem mohla posoudit i já. Stejně tak jako fakt, že personál se klientům věnuje s plným nasazením a vždy, když je to potřeba. Přesto mě udivilo, že několik respondentů hodnotí kvalitu poskytovaných služeb pouze jako střední. Jedním z možných důvodů, jak jsem měla možnost vyzpozorovat i já, je velké administrativní vytížení personálu. Zde by bylo možné doporučit pouze přijetí dalšího personálu, což ale není možné z důvodu nezájmu města. Proto dochází k tomu, že každá pracovní pozice má stále širší a náročnější pracovní náplň, která vytlačí sociální charakter práce. Klienti jsou vesměs dobře informováni o možnosti podat stížnost, až na 5 osob,

kteří uvedly odpověď „částečně“. Dle mého názoru v této oblasti udělal personál dostatek a nyní závisí jen na snaze klientů, neboť jak jsem již uvedla, každý klient má u sebe od ledna 2007 Směrnici o podávání a vyřizování stížností. Zajímavá byla odpověď 8 seniorů, kteří měli důvod pro podání stížností, ale nepodali ji, a mně se nepodařilo zjistit, proč. Pokud by se jednalo o minulý rok, je možným důvodem neznalost možnosti o podání stížnosti, špatný přístup personálu nebo obavy z důsledků podání stížnosti. Doporučení ze strany klientů se týkají zajištění většího počtu kulturních akcí, neboť možnost kulturního vyžití seniorů má velký úspěch a je projevován stále větší zájem. Celkově ale senioři hodnotí sociální služby od prostředí, přes personál, po stížnosti velmi pozitivně a myslím, že domov může být s výsledky dotazníkového šetření velmi spokojen.

### Centrum sociálních služeb

Na rozdíl od domova je v centru zastoupena i věková skupina 50-60 let a jedná se rovněž o větší četnost klientů v centru. Přesto jsem dospěla k podobným závěrům jako u domova. Klienti centra hodnotí prostředí pečovatelského domu převážně pozitivně a to včetně čistoty a upravenosti. Tento výsledek mne překvapil, neboť jak jsem již uvedla, v centru se úklid provádí pouze 2x týdně, proto jsem předpokládala větší nespokojenost ze strany klientů. I uvedení možnosti vlastního soukromí je klienty hodnoceno jednoznačně pozitivně, tzn. že každý z dotazovaných má dostatečný prostor pro vlastní aktivity, odpočinek či relaxaci. Po sociální stránce jsem rovněž dospěla k pozitivním výsledkům. Sociální vztahy seniorů jsou dobré či spíše dobré a o poznání lépe dopadlo hodnocení vztahů klientů a personálu. Tyto vztahy jsou téměř všemi hodnoceny jako dobré, což je jistě důležitý předpoklad úspěšné spolupráce a vzájemného respektování. Na pár výjimek je i pozornost personálu, kterou personál věnuje seniorům, oceněná velmi pozitivně. Klienti centra jsou názoru, že pečovatelé, ošetřovatelé i další personál jim poskytují vysoce kvalitní, v některých případech středně kvalitní, sociální péči. Dle mého názoru jsou možnou příčinou zvolené možnosti střední kvality např. vysoké nároky a požadavky klientů či rovněž rostoucí množství povinností jednotlivých pracovníků. Přesto si myslím, že většina těchto seniorů ani neví, na základě čeho je kvalita sociálních služeb hodnocena, a proto mohou volit střední možnost. Posouzení kvality sociálních služeb na základě standardu č. 7 dopadlo v dotazníkovém šetření rovněž dobře, což dokazuje vyhodnocení otázek týkajících se tohoto standardu, kdy téměř všichni respondenti uvedli, že jsou informováni o možnosti stěžovat si a že i tak neměli důvod k podání stížnosti. 7 klientům, kteří jsou o možnosti stěžování si srozuměni jen částečně, jistě pomůže vyvěšení



momentálně vypracovávaného standardu, kde budou uvedeny všechny náležitosti týkající se stížností. Ze 70 dotazovaných uvedlo 6 klientů, že podalo stížnost. Ty stížnosti, které se týkají stravy, směřují k vedoucí kuchyně, která je následně řeší, a stížnosti na zrušení noční směny jsou rovněž velmi sporné. 3. směna byla zrušena především z finančních důvodů a klienti by si měli uvědomit, že centrum jim nabídlo možnost znovuoobnovení nočních služeb, pokud by alespoň 150 klientů zaplatilo 200,- Kč/měsíc, neboť hodina práce pečovatelky v noci stojí 100,- Kč. K této možnosti se však někteří nevyjádřili. Možným řešením by také bylo přijetí vrátného, který by hlídal pečovatelský dům přes noc, a dům by tak byl více bezpečnostně zajištěn. Ale i v tomto případě by musel každý klient zaplatit 100,- Kč. Možné návrhy vyřešení stížností tak byly klientům předloženy a nyní záleží na jejich vyjádření. Opětovné zavedení noční směny uvedli někteří respondenti i v případě otázky, kde mohli vyjádřit svá přání a své návrhy. Kromě toho bylo navrženo zavedení zákazu psů v domě, ale vzhledem k tomu, že se jedná pouze o návrh 1 klienta, nebrala bych ho v úvahu. V centru je spousta seniorů, pro které není pes jen zvíře, ale věrný přítel a společník. Další přání, týkající se uzavírání hlavního vchodu až v 19:00 hod, bylo již splněno, neboť od dubna se posouvá tato doba z 18:00 na 19:00 hod. Klienti centra jsou v těchto prostorách spokojeni, je zde nabízena široká škála poskytovaných služeb a rovněž možnost vycházek a návštěv města díky dobré poloze pečovatelského domu.

## ZÁVĚR

Ve své práci jsem se pokusila charakterizovat sociální služby, uvedla jsem právní úpravu sociálních služeb a zaměřila jsem se rovněž na kvalitu sociálních služeb na základě jednotlivých standardů kvality. Dále jsem se věnovala i stránce financování sociálních služeb s využitím všech možných tuzemských i zahraničních zdrojů.

Sociální služby jsou jedním z důležitých nástrojů realizace sociální politiky, přičemž se jedná o činnosti, které zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Sociální služby jsou poskytovány lidem v nepříznivé sociální situaci, kteří trvale či dlouhodobě žijí v České republice. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením i rodiny s dětmi. O sociální službu musí člověk obvykle sám požádat. U některých typů sociálních služeb vydávají obce a kraje rozhodnutí o poskytnutí služby, a to ve správním řízení. Jedná se zejména o pečovatelskou službu a pobytové služby v domovech pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Pokud službu poskytuje nestátní nezisková organizace, uzavírá její uživatel s poskytovatelem smlouvu. V rozhodnutí, respektive smlouvě, je také stanovena finanční spoluúčast uživatele na poskytování služby.

V souvislosti s kvalitou sociálních služeb jsem se podrobněji zabývala Standardy kvality sociálních služeb, které vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Tyto standardy jsou použitelné pro všechny druhy sociálních služeb a v členění na procedurální, personální a provozní popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Kvalita je tedy popsána prostřednictvím souboru kritérií, o nichž se předpokládá, že ovlivňují schopnost služeb naplnit zájmy a potřeby obou uvedených zájmových skupin – uživatelů i zadavatelů.

V ČR došlo po změně politického systému v roce 1989 ke změnám legislativy, která se projevila i v sociálním systému - došlo k zásadní reformě systému sociálních dávek. Stávající systém financování sociálních služeb je v současné době velmi limitujícím prvkem dalšího rozvoje systému sociální ochrany obyvatelstva, neboť základní principy financování sociálních služeb se po celé období prakticky nezměnily. V současnosti je sociální systém napojen přímo na politiku státu a jeho financování na státní rozpočty nebo rozpočty obcí či

regionálních celků. Sociální služby jsou financovány formou dotací ze státního rozpočtu, z rozpočtů zřizovatelů a z prostředků uživatelů sociálních služeb. Na financování činností v oblasti poskytování sociálních služeb se mohou podílet taky programy financování v rámci Strukturálních fondů a dalších programů Evropských společenství, kterých může ČR po vstupu do EU využívat. V programovacím období 2007 – 2013 bude mít ČR v programech spolufinancovaných ze strukturálních fondů a Fondu soudržnosti k dispozici více než 773 miliard korun.

Na počátku 3. tisíciletí se projevuje trend k decentralizaci sociálních služeb, tedy větší zapojování místních a regionálních orgánů do poskytování těchto služeb. Pro zabezpečení sociálních služeb se rovněž využívají smluvní vztahy se soukromým sektorem, který hraje stále významnější úlohu při jejich poskytování. Pro dosažení efektivnosti při poskytování sociálních služeb vyžaduje decentralizace nalezení vhodného mechanismu jejich koordinace a zabezpečení spolupráce. V současné době jsou sociální služby terénního charakteru zabezpečovány formou pečovatelské služby a domácí zdravotní péče; sociální služby pobytového charakteru pak především formou domů pro seniory a osoby se zdravotním postižením, penzionů pro důchodce a domů s pečovatelskou službou. Od 1. 1. 2003 přešly zřizovatelské kompetence k zařízením sociálních služeb na krajské úřady. Je nutné hledat takové mechanismy, které v dalším období budou obce a města motivovat k tomu, aby od krajských úřadů přebíraly zřizovatelské kompetence k zařízením, která se nacházejí na jejich spádovém území. Je nutné položit důraz na koncipování takového systému vícezdrojového financování sociálních služeb, který bude obcím a městům garantovat stabilitu finančních prostředků ze strany státu a krajů. Významným nástrojem v této oblasti může být pravidelné zpracování sociálně demografické analýzy včetně plánu rozvoje sociálních služeb.

V praktické části jsem představila obě zvolené organizace s uvedením stručné historie, poslání, základních činností, standardů kvality sociálních služeb, organizačního uspořádání a stránky financování. Vybranými organizacemi míním Domov pro seniory Znojmo a Centrum sociálních služeb Znojmo. Na závěr jejich popisu jsem se pokusila sestavit SWOT analýzy a na jejich základě jsem uvedla následující doporučení. Domov pro seniory Znojmo by měl vzít především v úvahu, že blížící se sloučení s Centrem sociálních služeb Znojmo pro něj představuje velké množství výhod a možností, např. možnost pokrytí větší poptávky seniorů

po tomto typu služby, zviditelnění před městem, využití prostředků z EU či větší podíl přiznané dotace. Výhoda Centra sociálních služeb je oproti tomu v rozsahu a z toho plynoucího zájmu žadatelů. Vhodným působením na klienty či město (pro získání většího množství peněžních prostředků) by centrum mohlo obnovit svůj provoz i v noci a zároveň by se pracovní náplň rozložila na větší počet pracovníků.

Projektovou část jsem rozdělila do pěti větších kapitol. V kapitole 3. 1 jsem popsala standardy č. 7 a č. 14 a na základě jednotlivých kritérií těchto standardů jsem se snažila porovnat poskytované sociální služby obou organizací. Na konci každého standardu jsem uvedla jeho shrnutí pro lepší přehlednost. V druhé kapitole jsem se zabývala dotazníkovým šetřením v návaznosti na zvolené standardy. Na základě zhodnocení výsledků tohoto šetření jsem se pokusila posoudit kvalitu poskytovaných sociálních služeb, což bylo cílem mé práce. Senioři hodnotili prostředí, sociální vztahy mezi sebou i s pečovateli, vyjadřovali svou spokojenost či stížnosti a měli možnost navrhnout změny. Výsledky dotazníkového šetření ukazují, že klienti obou organizací hodnotí prostředí, kde žijí, vesměs kladně. Rovněž vztahy v obou institucích jsou dle názoru většiny na dobré úrovni. Jasná většina dotazovaných neměla také důvod k podání stížnosti a pár stížností, které senioři uvedly, byly nebo v blízké době budou postoupeny k vyřešení. Také v otázce možných změn se až na pár výjimek převážná většina dotazovaných shodla na názoru, že by nezměnila nic, protože je spokojená. Následující tři kapitoly se týkaly doporučení plynoucích ze standardu č. 7, č. 14 a z dotazníkového šetření. Souhrnně mohu říci, že standardy č. 7 i č. 14 byly u obou organizací až na drobnosti naplněny a rovněž dotazníkové šetření nevykázalo žádné výraznější či alarmující výsledky.

Cílem mé práce bylo vhodně zvolenou metodou posoudit kvalitu poskytovaných služeb ve vybraných organizacích ve městě Znojmě, pokusit se o návrh řešení v případě zjištěných nedostatků a posoudit stránku financování těchto organizací. Za cílovou skupinu jsem si po zvážení situace ve Znojmě zvolila seniory, neboť nabídka sociálních služeb tohoto typu je ve Znojmě zastoupena pouze dvěma organizacemi, se kterými jsem po dobu zpracování mé diplomové práce spolupracovala. U obou těchto organizací jsem dle vlastních zkušeností sestavila SWOT analýzy a pokusila se stanovit z nich plynoucí doporučení. Na základě dvou vybraných standardů a dotazníkového šetření jsem provedla analýzu a zhodnocení kvality poskytovaných sociálních služeb a pokusila jsem se navrhnout možná řešení ke zvýšení této kvality. Z vyhodnocení a posouzení standardu č. 7 jsem dospěla k názoru, že hlavní

doporučení pro domov by z mé strany bylo vyvěšení Směrnice ředitele o přijímání a řešení stížností klientů, zástupců klientů a jejich příbuzných na nástěnky v jednotlivých patrech pro lepší zajištění informovanosti seniorů o této problematice. U centra by dle mého názoru bylo zase velkou chybou uskutečnění návrhu ředitelky, a to nerozmístit schránky na stížnosti. Myslím si, že většina klientů by upřednostnila vhození stížností do schránky před přímým předáním stížnosti personálu. Doporučení plynoucí ze standardu č. 14 dopadla o poznání lépe, zejména u domova, kde je třeba dát si pozor pouze na to, aby se požadavek na slušné prostředí nezaměňoval s dodržováním hygienických norem. Větší problém je u centra, kde se úklid provádí pouze 2x týdně. Proto bych doporučila vynaložit úsilí na posílení zájmu zřizovatele, které má zajištění úklidu v kompetenci. Dotazníkovým šetřením jsem dospěla k následujícím závěrům. Několik klientů domova hodnotilo kvalitu poskytovaných služeb pouze jako střední. Důvodem by dle mého názoru mohlo být velké administrativní vytížení personálu, a tedy možné řešení vidím v přijetí dalšího pracovníka. V centru projevují klienti nespokojenost především z důvodu zrušení 3. směny. Možné řešení této situace nabídlo samotné centrum. Pokud by totiž alespoň 150 klientů zaplatilo měsíčně 200,- Kč, bylo by možné obnovit provoz centra i v noci. Ale reakce klientů jsou chladné, takže tento problém zůstává otevřen. Drobné stížnosti klientů, které vyplynuly z dotazníků byly centrem ihned vyřešeny. Dle mého názoru jsem tak cíl své práce splnila.

## SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

- [1] MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001, s. 178-179. ISBN 80-7178-473-7.
- [2] *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách*. §33, s.12.
- [3] MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001, s. 179. ISBN 80-7178-473-7.
- [4] *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách*. §35, s.12-13.
- [5] *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách*. §71-73, s.21-22.
- [6] MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001, s. 179. ISBN 80-7178-473-7.
- [7] MPSV. *Sociální služby – způsoby pomoci* dostupné z URL <http://www.mpsv.cz/cs/9>, 2005, s.9.
- [8] MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 24-99. ISBN 80-7178-549-0.
- [9] DUBEN, R. *Ekonomie veřejného sektoru*. 1. vydání. Praha: VŠE Praha, 2000, s. 307-315. ISBN 80-245-0049-3.
- [10] MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 225-226. ISBN 80-7178-549-0.
- [11] *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách*. §1,3, s. 1.
- [12] *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách*. §78,79, s. 23-24.
- [13] *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách*. §88, s. 26-27.
- [14] MATOUŠEK, O. – KOLÁČKOVÁ, J. – KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*. 1. vydání. Praha: Portál, 2005, s. 189-190. ISBN 80-7367-002-X.
- [15] MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001, s. 4. ISBN 80-7178-473-7.
- [16] MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: Odbor sociálních služeb, 2005, s. 4-5.
- [17] MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: Odbor sociálních služeb, 2005, s. 6-22.

- [18] MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 335. ISBN 80-7178-548-2.
- [19] *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách*. §101,104, s. 31-32.
- [20] MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 337-338. ISBN 80-7178-548-2.
- [21] MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 202. ISBN 80-7178-549-0.
- [22] *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách*. §37, s.13.
- [23] MMR. *Průvodce fondy EU*. Praha: Odbor vnějších vztahů, 2004, s. 22.
- [24] MMR. *Průvodce fondy EU*. Praha: Odbor vnějších vztahů, 2004, s. 22.  
POTLUKA, O. a kol. *Průvodce strukturálními fondy Evropské unie*. 1. vydání. Praha: IREAS, 2003, s. 102. ISBN 80-86684-02-4.
- [25] Odbor Rámce podpory Společenství. *Modelové schéma implementace operačních programů* dostupné z URL <http://www.euroskop.cz/42281/114106/clanek/uvod-do-strukturalnich-fondu-v-ceske-republice/institucionalni-struktura-pro-realizaci-sf-v-cr-2004-2006/>, 2004, s. 2.
- [26] Odbor Rámce podpory Společenství. *Modelové schéma implementace operačních programů* dostupné z URL <http://www.euroskop.cz/42281/114106/clanek/uvod-do-strukturalnich-fondu-v-ceske-republice/institucionalni-struktura-pro-realizaci-sf-v-cr-2004-2006/>, 2004, s. 3-4.
- [27] Odbor 22. *Finanční podpora z ESF v oblasti sociální integrace* dostupné z URL <http://www.mpsv.cy/cs/842>, 2006, s. 842.
- [28] ANDRÝSEK P. *Programy 2004 -2006* dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/fondy-eu-2004-2006>, 2006, s. 1.
- [29] ANDRÝSEK P. *Programy 2004 -2006* dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/fondy-eu-2004-2006>, 2006, s. 1-3.
- [30] QCM. *Programy 2007-2013* dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/operacni-programy-2007-2013>, 2006, s. 10.
- [31] QCM. *Programy 2007-2013* dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/operacni-programy-2007-2013>, 2006, s. 12-13.
- [32] QCM. *Programy 2007-2013* dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/operacni-programy-2007-2013>, 2006, s. 14-15, 25, 27.

- [33] QCM. *Programy 2007-2013* dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/operacni-programy-2007-2013>, 2006, s. 35, 38.
- [34] MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 335-336. ISBN 80-7178-548-2.
- [35] MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003, s. 336-337. ISBN 80-7178-548-2.
- [36] LEDVINOVÁ, J. *Základy fundraisingu: získávání podpory z místních zdrojů*. Praha: Nadace TEREZA, 2000, s. 3.
- [37] LEDVINOVÁ, J. *Základy fundraisingu: získávání podpory z místních zdrojů*. Praha: Nadace TEREZA, 2000, s. 5.
- [38] ADAMEC, J. – DEVEROVÁ, L. *Právní a daňové aspekty fundraisingu*. Praha: Nadace VIA, 2004, s. 43.
- [39] PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing s. r. o., 2003, s. 41-46. ISBN 80-86395-69-3.
- [40] Kancelář ministra – tiskové oddělení. *Tiskové zprávy* dostupné z URL <http://www.mpsv.cz/cs/32>, 2003 – 2006, s. 80, 407, 2308, 3351.
- [41] PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing s. r. o., 2003, s. 54-98. ISBN 80-86395-69-3.
- [42] *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách*. §33, 73, s. 11, 19.
- [43] Odbor 22. *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb* dostupné z URL <http://www.mpsv.cz/cs/3857>, 2007, s. 3857.
- [44] PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing s. r. o., 2003, s. 99-117. ISBN 80-86395-69-3.
- [45] JESTŘÁB, V. *Profil společnosti CC-Systems a. s.* dostupné z URL <http://ccsystem.cz/ccsystem/ospol/profil.php>, 2007, s. 1.
- [46] MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: Odbor sociálních služeb, 2005, s. 12.
- [47] MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: Odbor sociálních služeb, 2005, s. 19.



## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### **Odborná literatura:**

ADAMEC, J. – DEVEROVÁ, L. *Právní a daňové aspekty fundraisingu*. Praha: Nadace VIA, 2004. 45 s.

DUBEN, R. *Ekonomie veřejného sektoru*. 1. vydání. Praha: VŠE Praha, 2000. 325 s.  
ISBN 80-245-0049-3.

LEDVINOVÁ, J. *Základy fundraisingu: získávání podpory z místních zdrojů*. Praha: Nadace TEREZA, 2000. 20 s.

MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001. 312 s.  
ISBN 80-7178-473-7.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003. 288 s.  
ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003. 384 s.  
ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, O. – KOLÁČKOVÁ, J. – KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*. 1. vydání. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.

MMR. *Průvodce fondy EU*. Praha: Odbor vnějších vztahů, 2004. 145 s.

MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: Odbor sociálních služeb, 2005. 24 s.

POTLUKA, O. a kol. *Průvodce strukturálními fondy Evropské unie*. 1. vydání. Praha: IREAS, 2003. 197 s. ISBN 80-86684-02-4.

PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing s. r. o., 2003. 150 s. ISBN 80-86395-69-3.

*Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. 40 s.*

**Internetové zdroje:**

ANDRÝSEK, P., 2006. *Programy 2004 -2006*. Dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/fondy-eu-2004-2006>.

JESTŘÁB, V., 2007. *Profil společnosti CC-Systems a. s.* Dostupné z URL <http://ccsystem.cz/ccsystem/ospol/profil.php>.

Kancelář ministra – tiskové oddělení, 2003 – 2006. *Tiskové zprávy*. Dostupné z URL <http://www.mpsv.cz/cs/32>.

Odbor sociálních služeb – MPSV, 2005. *Sociální služby – způsoby pomoci*. Dostupné z URL <http://www.mpsv.cz/cs/9>.

Odbor Rámce podpory Společenství, 2004. *Modelové schéma implementace operačních programů*. Dostupné z URL <http://www.euroskop.cz/42281/114106/clanek/uvod-do-strukturalnich-fondu-v-ceske-republice/institucionalni-struktura-pro-realizaci-sf-v-cr-2004-2006/>.

Odbor 22 - MPSV, 2006. *Finanční podpora z ESF v oblasti sociální integrace*. Dostupné z URL <http://www.mpsv.cz/cs/842>.

Odbor 22 – MPSV, 2007. *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb*. Dostupné z URL <http://www.mpsv.cz/cs/3857>.

QCM, 2006. *Programy 2007-2013*. Dostupné z URL <http://www.strukturalni-fondy.cz/operacni-programy-2007-2013>.

## SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č. 1: **Smlouva o sponzorském příspěvku**
- Příloha č. 2: **Úhrady za pobyt v Domově pro seniory Znojmo, Stanovení úhrady za stravu, Ceník služeb oddělení pečovatelské služby**
- Příloha č. 3: **Dohoda o poskytování služby**
- Příloha č. 4: **Ceník pečovatelské služby Znojmo platný od 1. 1. 2007**
- Příloha č. 5: **Směrnice ředitele Domova seniorů ve Znojmě o přijímání a řešení stížností klientů, zástupců klientů a jejich příbuzných**
- Příloha č. 6: **Dotazník**

## Příloha č. 1

### SMLOUVA O SPONZORSKÉM PŘÍSPĚVKU

Smluvní strany:

....., a.s.  
se sídlem .....  
IČO: .....  
zastoupená: .....

(dále jen „sponzor“)

a

..... (nezisková organizace: nadace, občanské sdružení, OPS)  
se sídlem .....  
IČO: .....

(dále jen „XXXX“)

uzavírají v souladu s ustanovením § 269 odst. 2 obchodního zákoníku tuto

#### **smlouvu o sponzorském příspěvku**

#### Článek I

#### **Předmět smlouvy**

Předmětem této smlouvy je poskytnutí sponzorského příspěvku určeného pro .....(dále jen „projekt“) a zajištění propagace sponzora při realizaci projektu.

#### Článek II

#### **Práva a povinnosti smluvních stran**

1. Sponzor se zavazuje:

- a) poskytnout k realizaci projektu sponzorský příspěvek podle čl. III této smlouvy,
- b) poskytnout „XXXX“ podklady pro tisk propagačních materiálů, a to vždy na vyžádání, nejpozději do deseti pracovních dnů od doručení žádosti,
- c) spolupracovat s „XXXX“ s cílem realizovat tuto smlouvu.

2. „XXXX“ se zavazuje:

- a) použít poskytnutý sponzorský příspěvek k realizaci projektu,
- b) zajistit propagaci sponzora uvedením jeho loga a názvu na všech tiskovinách vydávaných v souvislosti s realizací projektu,
- c) uvádět sponzora při všech mediálních prezentacích projektu,
- d) zvát zástupce sponzora na všechny společenské akce pořádané v souvislosti s projektem a umožnit na nich prezentaci sponzora.

*Konkrétní vymezení práv a povinností smluvních stran bude vázáno*

*na specifické podmínky konkrétního případu.*

### Článek III Sponzorský příspěvek

Sponzor převede v roce 2001 na účet „XXXX“ částku .....(slovy: .....) takto:  
50% do .....  
50% do .....

### Článek IV Sankční opatření

1. V případě prodlení sponzora s poskytnutím sponzorského příspěvku je „XXXX“ oprávněna účtovat sponzorovi smluvní pokutu ve výši 0,05% z dlužné částky za každý den prodlení.
2. V případě, že „XXXX“ nesplní některý ze závazků uvedených v článku II této smlouvy, je povinna nabídnout sponzorovi v nejkratší možné době reciproční náhradu. Pokud tak neučiní, zaplatí sponzorovi smluvní pokutu ve výši 0,05% poskytnuté části sponzorského příspěvku.
3. V případě, že „XXXX“ nebo sponzor nemohou dostát svým závazkům na základě přírodní nebo jiné jimi neovlivnitelné katastrofy, nevzniká ani jedné smluvní straně podle této smlouvy žádná škoda a nelze ji tedy uplatnit.

*Uplatnění sankčních ustanovení může být problematické a je s ním nutno zacházet velmi obezřetně. Lze ho doporučit u smluv, kdy nezisková organizace poskytuje rozsáhlou propagaci a kdy je poskytnutý příspěvek řádově ve statisících.*

### Článek V Zánik smlouvy

1. Každá ze smluvních stran může od této smlouvy odstoupit písemně:
  - a) jestliže jedna smluvní strana poruší podmínky a závazky z této smlouvy vyplývající a toto porušení neodstraní ve lhůtě 30ti dnů od písemné výzvy druhé smluvní strany, aby toto porušení bylo odstraněno,
  - b) jestliže vůči druhé smluvní straně bude vyhlášen konkurs nebo vyrovnání, nebo bude-li v likvidaci.
2. V případě odstoupení sponzora podle odst. 1 písm. a) od smlouvy je „XXXX“ povinna vrátit část již poskytnutých finančních prostředků, které nebyly ještě použity na realizaci projektu a propagaci sponzora.

*Je na vůli smluvních stran, jak upraví své poměry pro případ odstoupení od smlouvy, které má sankční charakter.*

3. V případě odstoupení „XXXX“ podle odst. 1 písm. a) od této smlouvy ztrácí sponzor právo na propagaci.

### Článek VI Ostatní ujednání

1. „XXXX“ jsou povinni při plnění předmětu této smlouvy postupovat tak, aby nebylo poškozeno dobré obchodní jméno sponzora a jeho pověst.

2. „XXXX“ odpovídají plně při plnění předmětu této smlouvy za dodržování platných právních předpisů a za veškeré důsledky porušení svých povinností.
3. Smluvní strany prohlašují, že s ohledem na specifický obsah smlouvy a všechna další jednání s touto smlouvou spojená, její obsah i jednání na ni navazující jsou přísně důvěrná a strany se zavazují učinit vše pro to, aby zabránily jakémukoliv úniku informací, které se dověděly v souvislosti s touto smlouvou a s plněním této smlouvy.

## Článek VII **Závěrečná ustanovení**

1. Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou, tj. od podpisu této smlouvy do .....
2. Tuto smlouvu lze měnit a doplňovat pouze dohodou smluvních stran formou písemných číslovaných dodatků k této smlouvě.
3. Tato smlouva nabývá účinnosti dnem podpisu smluvních stran.
4. Všechny právní vztahy touto smlouvou založené a v ní výslovně neupravené se řídí ustanoveními občanského zákoníku a obchodního zákoníku.
5. Případné spory vyplývající z plnění této smlouvy budou smluvní strany řešit nejprve jednáním.
6. Smlouva je vyhotovena ve třech výtiscích s platností originálu, z nichž každá strana obdrží po jednom vyhotovení.
7. Smluvní strany prohlašují, že souhlasí s obsahem smluvních ujednání, která jsou obsažena v této smlouvě, a na důkaz toho připojují pod touto smlouvou své podpisy.

V .....dne

Sponzor:

V .....dne

XXXX:

## Příloha č. 2

### ÚHRADY ZA POBYT V DOMOVĚ PRO SENIORY ZNOJMO, VČETNĚ ODDĚLENÍ SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM.

	1 - lůžkový pokoj			2 - lůžkový pokoj		
	strava			strava		
	normální	dietní	diabetická	normální	dietní	diabetická
a) ubytování, úklid, praní,...	138,-	138,-	138,-	124,-	124,-	124,-
b) celodenní strava	83,-	87,-	90,-	83,-	87,-	90,-
Denní sazba	221,-	225,-	228,-	207,-	211,-	214,-
Platba měsíčně tj. 30 dní	6.630,-	6.750,-	6.840,-	6.210,-	6.330,-	6.420,-

### STANOVENÍ ÚHRADY ZA STRAVU.

#### Domov pro seniory, včetně oddělení se zvláštním režimem

<i>Strava normální</i>	snídaně	12,-		
	oběd	24,-		
	večeře	22,-		
	vedlejší jídlo	11,-		
	provozní náklady	14,-	celkem	<b>83,- Kč</b>
	<i>Strava dietní</i>			
snídaně	12,-			
oběd	25,5			
večeře	23,5			
vedlejší jídlo	12,-			
provozní náklady	14,-	celkem	<b>87,- Kč</b>	
<i>Strava diabetická</i>				
snídaně	13,-			
oběd	26,5			
večeře	24,5			
vedlejší jídlo	12,-			
provozní náklady	14,-	celkem	<b>90,- Kč</b>	

#### Domov pro seniory s oddělením pečovatelské služby

Strava normální	oběd	24,-	provozní N	12,-	celkem	<b>36,- Kč</b>
Strava dietní	oběd	25,5	provozní N	12,5	celkem	<b>38,- Kč</b>
Strava diabetická	oběd	26,5	provozní N	13,5	celkem	<b>40,- Kč</b>

## CENÍK SLUŽEB ODDĚLENÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

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

1. *pomoc a podpora při podávání jídla a pití,*
2. *pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,*
3. *pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru,*
4. *pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík.*

**úkon 1x denně 15,- Kč**

**2-3x denně 25,- Kč**

**4 a vícekrát denně 50,- Kč**

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

1. *pomoc při úkonech osobní hygieny,*
2. *pomoc při použití WC,*

**úkon 1x denně 15,- Kč**

**2-3x denně 25,- Kč**

**4 a vícekrát denně 50,- Kč**

3. *pomoc při základní péči o vlasy a nehty.*

**pedikúra SOH 85,- Kč**

**doma 100,- Kč**

**stříhání nehtů 15,- Kč**

**koupel v SOH 50,- Kč**

**perličková koupel 70,- Kč**

**základní péče o vlasy 60,- Kč**

c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. *zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,*

**cena obědů, z vlastní kuchyně -**

strava normální 36,- Kč

strava dietní 38,- Kč

strava diabetická 40,- Kč

2. *dovoz nebo donáška jídla*

**z vlastní kuchyně 6,- Kč**

3. *pomoc při přípravě jídla a pití*

**příprava snídaně, svačiny, večeře 15,- Kč za úkon**

4. *příprava a podání jídla a pití*

**vaření oběda v domácnosti 60,- Kč za úkon**

d) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

1. *běžný úklid a údržba domácnosti, práce údržbáře při drobných opravách*
2. *údržba domácích spotřebičů (mytí, rozmrazování ledničky)*
3. *pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, např. po malování*
4. *donáška vody z cisterny, při přerušení dodávky pitné vody z důvodů havárie*
5. *příprava prádla do automatické pračky v domácnosti*
6. *běžné nákupy -* základní potraviny, tisk **15,- Kč za úkon**  
nákup v prodejně v budově **6,- Kč za úkon**  
*pochůzky – lékárna, k lékaři pro léky, pošta* **15,- Kč za úkon**



7. velký nákup, např. týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti **50,- Kč za úkon**
8. praní a žehlení ložního prádla, popř. jeho drobné opravy **50,- Kč za 1 kg**
9. praní a žehlení osobního prádla, popř. jeho drobné opravy **50,- Kč za 1 kg**
10. žehlení a mandlování **30,- Kč/kg suchého prádla**

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

doprovázení k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět **sazba 40,- Kč za hodinu**

Fakultativně mohou být zajišťovány další činnosti:

masáž krční	<b>50,- Kč</b>	
masáž celková	<b>100,- Kč</b>	
dohled	<b>100,- Kč</b>	nejméně se započítává ¼ hod. tj. <b>25,- Kč</b>
dohled při podání léků	<b>6,- Kč</b>	<b>3x denně 10,- Kč</b>

## Příloha č. 3

### DOHODA O POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY

- 1. Kdo uzavírá dohodu**, tj. smluvní strany, kdo jedná za ústav a kdo jedná za žadatele o službu.
- 2. Preambule** – k jakému účelu bude dohoda sloužit a na základě čeho je uzavírána.
- 3. Místo a předmět dohody** – kde bude dohoda uskutečněna a jaké hlavní služby bude ústav poskytovat a ještě jaké další služby může klient využívat.
- 4. Způsob a rozsah služeb** – podrobnější popis hlavních služeb z bodu 3., zde budou uvedeny povinnosti ze strany poskytovatele služeb a uživatele tj. klienta. Tyto zásady musí být uvedeny tak srozumitelně, aby jim klient porozuměl.
- 5. Platební podmínky** – v této části budou uvedeny platební podmínky za poskytované služby. Je zde uvedeno na základě čeho byl proveden výpočet úhrady, kdy a jakým způsobem bude úhrada prováděna. Dále zde bude uvedeno, kdy je možné provádět změny úhrady a na základě čeho. Jsou zde uvedeny podmínky, za kterých dochází k vrácení úhrady klientům a v jakém časovém období.
- 6. Doba trvání dohody** – zde se uvede počátek platnosti dohody, za jakých podmínek je možno dohodu měnit a za jakých podmínek je možno dohodu o poskytování služeb ukončit.
- 7. Práva a povinnosti uživatele služeb-klienta** – v dohodě jsou podrobně uvedeny práva a povinnosti klienta, se kterým byl při vyjednávání služeb podrobně seznámen.
- 8. Práva a povinnosti poskytovatele služeb-ústavu** – toto ujednání obsahuje k čemu se ústav zavazuje při naplňování svého poslání, to znamená poskytování veškerých služeb dohodnutých s klientem.
- 9. Závěrečné ustanovení** – obsahuje dobu platnosti dohody a způsob ukončení dohody včetně doby k vypovězení dohody, tak aby mohly být splněny vzájemné podmínky ve vztahu ke klientovi a ústavu.
- 10. Podpisy smluvních stran** – zde smluvní strany /klient a poskytovatel/ prohlašují, že se řádně seznámily s obsahem dohody a tento dokument je projevem jejich svobodné vůle. Pravost dohody stvrzují svým podpisem. Se souhlasem klienta je možné, aby smlouvu podepsaly i další přítomné osoby. Rovněž se na dokumentu uvede počet vyhotovených dohod.
- 11. Přílohy dohody** – jsou zde uvedeny všechny přílohy, které tvoří součást této dohody /smlouvy/, např. způsob výpočtů úhrady za pobyt, ochrana osobních údajů, informace o postupu podávání stížností apod.

## Příloha č. 4

### CENÍK PEČOVATELSKÉ SLUŽBY ZNOJMO PLATNÝ OD 1. 1. 2007

#### a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

pomoc a podpora při podávání jídla a pití  
pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek  
pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru  
pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík  
úkon: 1x denně 15,-, 2-3x denně 25,-, 4 a vícekrát 50,- Kč/den

#### b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

pomoc při úkonech osobní hygieny  
pomoc při použití WC  
úkon: 1x denně 15,-, 2-3x denně 25,-, 4 a vícekrát 50,- Kč/den

#### pomoc při základní péči o vlasy a nehty:

pedikúra v SOH	85,-	doma	100,- Kč
koupel v SOH	50,-	perličková koupel	70,- Kč
stříhání nehtů HK	15,-	DK	15,- Kč
základní péče o vlasy	60,- Kč		

#### c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy

zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování: cena dle dodavatele

cena obědů z jídelny pro důchodce ve Znojmě:	normál	36,-
	dieta dia	40,-
	dieta šetřící	38,-

dovoz nebo donáška jídla 12,-

obce mimo Znojmo – dovážka dle vzdálenosti 15,-

donáška – kuchyně v DPS 6,-

pomoc při přípravě jídla a pití: příprava snídaně, svačiny, večeře 15,-/úkon

vaření oběda v domácnosti 60,-/úkon

#### d) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

běžný úklid a údržba domácnosti, údržba domácích spotřebičů (mytí, odmrazování ledničky apod.)

pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, např. úklid po malování

donáška vody

topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných těles tj. vymetení kamen

příprava prádla do automatické pračky v domácnosti sazba: 80,-/hod

běžné nákupy: základní potraviny (pečivo, mléko, máslo), tisk	15,-/úkon
nákup prodejna v DPS:	6,-/úkon
pochůzky: lékárna, k lékaři pro léky, pošta	15,-/úkon
velký nákup – týdenní, nákup ošacení, vybavení domácnosti	50,-/úkon
praní a žehlení ložního prádla, osobního prádla	50,-/kg
sušení + žehlení + mandlování	30,-/kg

#### e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a zpět  
doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na  
orgány veřejné moci a instituce poskytujících veřejné služby a doprovázení zpět  
sazba: 40,-/hod

Dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách §34 odst. 4 mohou být  
fakultativně zajišťovány další činnosti (např. dohled, dovoz do zařízení sociálních  
služeb apod.). Tyto činnosti mohou být klientem hrazeny až do výše skutečných  
nákladů.

Masáže: krční	50,- Kč		
celková	100,- Kč		
Dohled:	100,- Kč		
nejméně se započítává ¼ hod., tj.:	25,- Kč		
Dohled při podání léků	6,- Kč	3x denně	10,- Kč

## Příloha č. 5

### **SMĚRNICE ŘEDITELE DOMOVA SENIORŮ VE ZNOJMĚ O PŘIJÍMÁNÍ A ŘEŠENÍ STÍŽNOSTÍ KLIENTŮ, ZÁSTUPCÍ KLIENTŮ A JEJICH PŘÍBUZNÝCH.**

- 1) Klienti, zástupci klientů, rodinní příslušníci si mohou stěžovat na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb, aniž by tím byli jakýmkoliv způsobem ohroženi.

#### *Přijímání stížností*

- 2) Stížnost, podněty a připomínky mohou být podané:
  - ústně nebo písemně
  - písemně zápisem do Knihy stížností
  - anonymně do schránky na stížnosti
- 3) Kniha stížností – je umístěna u sociální pracovnice v přízemí č. dveří 26, kde je zachována anonymita klienta. Dle přání a možností klienta může do ní zapsat stížnost přímo klient nebo jakákoliv osoba výše uvedená.
- 4) Schránka na stížnosti – je umístěna u každého vchodu v přízemí /poštovní schránka žlutě označená/, takže je zachována anonymita klienta.
- 5) Stížnost lze podat sociální pracovnici, staniční sestře, vrchní sestře, zástupci ředitele, řediteli.
- 6) Stížnost je rovněž možné podat sloužícímu personálu v přímé péči nebo jinému zaměstnanci.
- 7) Pracovník, který stížnost vyslechne nebo přijme – je povinen neprodleně informovat o stížnosti svého přímého nadřízeného a ten se stížností dále – pracuje podle dále uvedených pravidel v této směrnici.
- 8) Klient má možnost si svobodně zvolit nezávislého zástupce, který ho bude při vyřizování stížností zastupovat nebo doprovázet.
- 9) Stížnost může být podána kdykoliv.
- 10) Při vyřizování stížností bude respektováno soukromí a lidská práva klienta.
- 11) Na žádost klienta bude zachována mlčenlivost o jeho totožnosti.

#### *Pravidla pro zaevidování žádosti*

- 12) Pracovník, který přijme stížnost, je povinen neprodleně o přijetí sepsat „Zápis o stížnosti klienta“, ve kterém bude v první části uvedeno:
  - datum a místo přijetí stížnosti
  - jméno a příjmení stěžujícího
  - jméno pracovníka, který stížnost přijal
  - zda byla stížnost písemná nebo ústní
  - stručný popis skutečností (z podání stěžujícího), na které si stěžuje
  - podpis pracovníka, který žádost přijal
- 13) Pracovník, který stížnost přijme, je povinen po sepsání první části „Zápisu“ předat stěžujícímu podepsanou kopii „Zápisu o stížnosti klienta“.

- 14) Pracovník předá stížnost sociální pracovníci, která ji zaeviduje do knihy „Evidence stížností“. Stížnosti budou mít svá pořadová čísla.
- 15) Sociální pracovnice předá stížnost k vyřízení řediteli, v případě nepřítomnosti jeho zástupci.

#### *Vyřizování stížností*

- 16) Ředitel domova je povinen neprodleně prošetřit všechny nezbytné okolnosti stížnosti, vyslechnout pokud možno všechny účastníky předmětné události či děje a učinit o zjištěných skutečnostech záznam do druhé části knihy „Evidence stížností“ – „Zápis o řešení stížnosti klienta“.
- 17) V druhé části „Zápisu o stížnosti klienta“ musí být uvedeno:
- datum řešení stížnosti
  - jména pracovníků, eventuelně dalších osob přítomných při šetření
  - stručný záznam o všech zjištěných okolnostech a skutečnostech
  - závěr, eventuelně opatření s uvedením odpovědného pracovníka
  - informaci o tom, zda byl stěžující seznámen se závěrem šetření a jeho podpis, či podpis svědků

#### *Lhůty k vyřízení žádostí*

- 18) Stížnost musí být vyřešena bez zbytečných průtahů a to nejdéle do 28 dnů. Klient musí být písemně vyrozuměn, a to způsobem, aby odpověď byla adresátovi srozumitelná. V případě, že skutečná lhůta překročí daný termín příjemce stížností uvědomí klienta o této skutečnosti a důvodech písemně.
- 19) Opakované stížnosti mohou být zakládány pouze tehdy, je-li zcela zřejmé, že jejich obsah byl již prošetřen a klientovi byl sdělen výsledek šetření a byl-li klient, který si stěžuje, na tento fakt upozorněn.

#### *Možnost odvolání proti řešení stížnosti*

- 20) Není-li stěžující spokojen se způsobem či rychlostí vyřizování stížností nebo s konečným řešením stížností, má právo se odvolat:
- a) *Mgr. Karel Burdík, vedoucí zdravotnického a sociálního odboru, Městský úřad Znojmo, nám. Armády č. 8, 669 02 Znojmo, tel.: 515216560.*
  - b) *JUDr. Dagmar Marková, vedoucí odboru sociálních věcí, Krajský úřad JMK, Žerotínovo náměstí 3/5, 601 82 Brno, tel.: 541652184.*
  - c) *Kancelář veřejného ochránce práv, Údolní 39, 602 00 Brno, tel.: 542542111.*
  - d) *Český helsinský výbor, Ostrovského 253/3, 150 00 Praha 5, tel.: 220515188. Ve dnech pondělí – pátek v úředních hodinách od 10 – 14 hod.*

Ve Znojmě dne 1. 1. 2007

Beránek Zdeněk  
ředitel

## **Příloha č. 6**

### **DOTAZNÍK**

Jmenuji se Martina Šabatková a jsem studentkou VŠE Praha, Fakulty managementu v Jindřichově Hradci. Ráda bych Vás poprosila o vyplnění tohoto dotazníku, čímž mi pomůžete při zpracování mé diplomové práce, která se týká sociálních služeb v různých organizacích ve Znojmě. Dotazník je anonymní.

**Patříte do věkové skupiny:**