

**Univerzita Pardubice  
Fakulta ekonomicko-správní  
Ústav správních a sociálních věd**

**Sociálně - ekonomické cíle a aspekty charitativní organizace**

**Iveta Melicharová**

**Bakalářská práce  
2012**

**ZADANI BAKALARSKÉ PRÁCE**  
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Iveta Melicharová

Osobní číslo: E09369

Studijní program: B6202 Hospodářská politika a správa

Studijní obor: Veřejná ekonomika a správa

Název tématu: Sociálně- ekonomické cíle a aspekty charitativní organizace

Zadávací katedra: Ústav veřejné správy a práva

Zásady pro vypracování:

Cílem práce je studium forem ekonomických aspektů práce charitativních organizací, v praktické části realizovaná sociálně-ekonomická analýza vybrané charitativní organizace.

Obsah práce:

- seznámení se s charitativními organizacemi a jejich hospodařením obecně
- analýza a popis vybrané charitativní organizace a jejího hospodaření
- shrnutí poznatků a návrhy na zlepšení nebo změnu hospodaření

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy: cca 30 stran

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

DRUCKER, Peter F. Řízení neziskových organizací. 1. Praha: Management Press, 1994. 184 s. ISBN 80-85603-38-1.

GLOSOVÁ, Dagmar. Bydlení pro seniory. Brno: ERA, 2006. 179 s. ISBN 80-7366-057-1.

CHADIMA, Martin. Charitativní péče - dějiny a současnost : pracovní texty pro studenty katedry náboženské výchovy a charitativní práce. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. 160 s. ISBN 978-80-7041-632-7.

SKOVAJSA, Marek. Občanský sektor. 1. Praha: Portál, 2010. 372 s. ISBN 978-80-7367-681-0.

TOMEŠ, Igor. Sociální správa. 1. Praha: Portál, 2009. 299 s. ISBN 978-80-7367-483-0.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Josef Duplinský, CSc.

Ústav veřejné správy a práva

Datum zadání bakalářské práce: 22. června 2011

Termín odevzdání bakalářské práce: 30. dubna 2012



doc. Ing. Renáta Myšková, Ph.D.

doc. Ing. Renáta Myšková, Ph.D.

děkanka

L.S.



doc. Ing. Jolana Volejníková, Ph.D.

vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 14. července 2011

1.  
**PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice 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 Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 31. 3. 2012

Iveta Melicharová

## **PODĚKOVÁNÍ:**

Tímto bych ráda poděkovala svému vedoucímu práce panu PhDr. Josefu Duplinskému, CSc. za jeho odbornou pomoc, cenné rady a připomínky, které mi pomohly při zpracování bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala rovněž řediteli Charitního domu M., panu Ing. Vladimíru Jindrovi, který mi poskytl cenné informace z praxe, pro praktickou část práce.

## **ANOTACE**

*Bakalářská práce na téma „Sociálně - ekonomické cíle a aspekty charitativní organizace“ vychází z předpokladu, že neziskový sektor hraje v moderní demokratické společnosti důležitou roli. Nepostradatelná a velmi cenná je i sociální pomoc, kterou poskytují charitativní organizace svým klientům.*

*Teoretická část se věnuje charitativní činnosti obecně, neziskovému sektoru a začlenění sociálních prací do společnosti, včetně jejich právního vymezení.*

*V části praktické se práce zabývá hospodařením a ekonomickým hlediskům konkrétní charitativní organizace, která působí na Vysočině, v okrese Žďár nad Sázavou. Sleduje ekonomické aspekty její činnosti a přínosy pro společnost.*

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

*Charita, neziskový sektor, sociální práce, sociální služby, hospodaření charitních domů.*

## **TITLE**

Socio-economic aspects and objectives of charitable organization

## **ANNOTATION**

*Bachelor thesis on "Socio-economic aspects and objectives of charitable organizations" based on the assumption that the nonprofit sector plays in modern democratic society an important role. Indispensable and valuable is the social assistance provided by charitable organizations to their clients.*

*The theoretical part is devoted to charitable activities in general, the voluntary sector and the integration of social work in society, inclusive of legal definition.*

*In part, it deals with practical management and economic aspects of a particular charitable organization, which operates in the Highlands, in the District of. It follows the economic aspects of its activities and benefits to society.*

## **KEYWORDS**

*Charity, voluntary sector, social work, social services, management of charity.*

# OBSAH

ÚVOD.....	10
<b>1. CHARITATIVNÍ ČINNOST.....</b>	<b>12</b>
<b>1.1. CÍLOVÁ SKUPINA, JEJÍ POTŘEBY A KLIENTI CHARITATIVNÍ PÉČE .....</b>	<b>12</b>
1.1.1. Kdo je klient .....	12
1.1.2. Vlastnosti a činnost subjektu, který pomáhá .....	13
<b>1.2. SENIOŘI V ROLI CÍLOVÉ SKUPINY .....</b>	<b>14</b>
1.2.1. Stárnutí populace .....	15
1.2.2. Hlavní důsledky stárnutí pro veřejný sektor.....	17
1.2.3. Projevy stáří a potřeby seniorů .....	18
1.2.4. Poskytované služby seniorům .....	19
<b>2. NESTÁTNÍ NEZISKOVÉ ORGANIZACE .....</b>	<b>22</b>
2.1. NEZISKOVÝ SEKTOR - ČLENĚNÍ.....	22
2.2. NEZISKOVÝ SOUKROMÝ SEKTOR .....	23
2.3. ORGANIZACE NEZISKOVÉHO SEKTORU V ČR .....	24
2.3.1. Charakteristiky neziskových organizací .....	24
2.3.2. Přednosti a nedostatky organizací .....	25
<b>3. SOCIÁLNÍ POLITIKA STÁTU .....</b>	<b>26</b>
3.1. POSKYTOVATELÉ A DOSTUPNOST .....	26
3.1.1. Klasifikace služeb.....	28
3.1.2. Financování sociálních služeb .....	29
3.1.3. Dotační řízení MPSV ČR pro rok 2012 v poskytování sociálních služeb.....	30
<b>4. PŘEDSTAVENÍ CHARITNÍHO DOMU M. ....</b>	<b>33</b>
4.1. HISTORIE A SOUČASNOST .....	33
4.2. ORGANIZAČNÍ STRUKTURA .....	34
<b>5. KLIENTI A POSLÁNÍ .....</b>	<b>35</b>
5.1. POSLÁNÍ CHARITNÍHO DOMOVA.....	35
5.2. SLUŽBY POSKYTOVANÉ OBYVATELŮM .....	35
5.3. CENÍK SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....	37
5.4. ZÁSADY PRO POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB .....	38
5.5. PŘIJÍMÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ A OBYVATEL.....	38
5.5.1. Přijímání zaměstnanců.....	38
5.5.2. Proces přijímání obyvatel .....	39
<b>6. HOSPODAŘENÍ .....</b>	<b>41</b>
6.1. HOSPODAŘENÍ V ROCE 2012.....	41
6.2. HOSPODAŘENÍ V UPLYNULÝCH LETECH.....	44
6.3. PUBLIC RELATIONS.....	44
<b>7. DODAVATELÉ .....</b>	<b>47</b>
7.1. POTRAVINY .....	47
7.2. DROGERIE.....	48
7.3. ÚKLIDOVÉ POMŮCKY .....	49
7.4. ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ A POMŮCKY .....	49
<b>8. SWOT ANALÝZA .....</b>	<b>50</b>
ZÁVĚR.....	55
POUŽITÁ LITERATURA.....	56

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Poskytovatelé sociálních služeb .....	27
Tabulka 2: Výše příspěvku na péči.....	29
Tabulka 3: Minimální průměrná výše celkové úhrady uživateli služeb.....	30
Tabulka 4: Úhrada za 1 lůžkový pokoj.....	36
Tabulka 5: Úhrada za 2 lůžkový pokoj.....	36
Tabulka 6: Stav zaměstnanců a obyvatel k 1.1.2012.....	40
Tabulka 7: Stav zaměstnanců a obyvatel k 1.1.2008.....	41
Tabulka 8: Plánované opravy a udržování v roce 2012.....	42
Tabulka 9: Plánované pořízení Dlouhodobého hmotného majetku v roce 2012.....	42

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Vývoj počtu seniorů podle věkových skupin mezi roky 1991 a 2004.....	14
Obrázek 2: Poměr pohlaví seniorů podle věkových skupin v letech 1991 a 2004.....	15
Obrázek 3: Očekávaná věková struktura obyvatelstva v roce 2040.....	15
Obrázek 4: Očekávaná věková struktura obyvatelstva v roce 2065.....	16
Obrázek 5: Přesuny rozhodovacích pravomocí v souvislosti s věkem.....	17
Obrázek 6: Maslowova pyramida potřeb.....	18
Obrázek 7: Členění národního hospodářství podle principu financování .....	21
Obrázek 8: Pestoffův model .....	22
Obrázek 9: Organizační struktura Charitního domu M. v současnosti.....	33
Obrázek 10: Graf popisující rozpočet Charitního domu M. v období pěti let.....	43
Obrázek 11: Swot analýza .....	50



## **SEZNAM ZKRATEK**

ČR	Česká republika
Sb.	Sbírka zákonů
r.	rok
hl.	hlavní
zdrav.	zdravotní
tis.	tisíc
PR	Public relations

## ÚVOD

Charitativní organizace patří mezi neziskové organizace. Řadí se do oblasti sociálních služeb, které mají ve vztahu k obyvatelům a občanům velký význam. Sociální politika je základem každé vyspělé společnosti a každého státu, který se jejím prostřednictvím snaží ovlivňovat sociální situaci ve státě. Špatná sociální situace může vzniknout různými způsoby a může potkat každého člověka, bez ohledu na věk nebo současnou sociální situaci. Příčinami, které vedou k nepříznivé sociální situaci, mohou být nemoc, invalidita, úraz, dlouhodobá nezaměstnanost nebo stáří. Člověk se často není schopen sám zaopatřit, nemůže si zajistit ani základní potřeby pro svůj plnohodnotný život a proto potřebuje pomoc od okolí.

**Cílem této práce proto je studium forem ekonomických aspektů práce charitativních organizací, v praktické části pak realizovaná sociálně-ekonomická analýza vybrané charitativní organizace.**

Hlavním problémem, kterému se věnuje celá práce je problém stáří a seniorů, kterým se snaží pomáhat stát vytvářením právních norem a institucí. Těmito institucemi jsou především neziskové organizace a normy upravující jejich pomoc a působení ve státě. Celý státní systém a plán pomoci vychází ze sociální mezilidské solidarity a dobročinnosti.

Nejbližším a nejjednodušším řešením tíživé situace je pomoc od rodiny. Hlavním problémem může být jednak nedostatek finančních prostředků, které jsou spojeny především se zvýšenými nároky na zařízení a vybavení domova, které usnadňuje pohyb nebo manipulaci se seniorem, v závislosti na tom, jakým způsobem je senior handicapován a jak se změnil jeho nároky.

Dalším způsobem je pomoc externího subjektu seniorovi v jeho přirozeném prostředí – u něj doma. Senior je ve svém prostředí a platí si za službu, kterou mu u něj doma poskytuje podle zákona o sociálních službách nejen sociální pracovník, ale zejména všeobecná sestra a pracovník v sociálních službách. V tomto případě úskalí tkví v tom, že senior musí být do jisté míry soběstačný a zbytek dne, kdy pomoc není k dispozici, se o sebe musí postarat sám. Proto je možnost poskytování této služby omezena mnoha faktory, především diagnózou a požadavky na sociální pomoc.

Variantou, která řeší situace seniora komplexně, jsou domovy pro seniory. Tato zařízení poskytují služby komplexní s ohledem na zdravotní stav, požadavky a především důstojný způsob stárnutí.

První část práce se věnuje teoretickým východiskům sociální pomoci. Vysvětluje roli cílové skupiny, její potřeby a trendy stárnutí obyvatel. Věnuje se také neziskovým organizacím, které hrají roli v poskytování nejen sociálních služeb. Na závěr zahrnuje charitní pomoc mezi sociální služby a dále vymezuje celou oblast z hlediska platné legislativy.

Druhá část práce – tedy část praktická je zaměřena na konkrétní charitní domov. Analyzuje cílovou skupinu, poskytování služeb, jeho zázemí nebo hospodaření. V závěru jsou pak na základě provedené Swot analýzy vyvozeny důsledky a doporučení pro další fungování domova.

Podnětem pro výběr tohoto tématu je osobní zkušenost se seniorem, který potřebuje celodenní péči. Tato osobní zkušenost je velmi poučná pro uvědomění si, jak nákladná je péče a co stojí sil a času. Není jednoduché se o nemohoucího seniora starat doma, a proto oceňuji pomoc sociálních pracovníků a především domovů, jejichž posláním je starat se nejen o jednoho z nich, ale o několik desítek ubytovaných, kteří potřebují odbornou pomoc.

Metodami pro vypracování práce se stala především osobní zkušenost, na jejímž základě byla utvořena představa o náročnosti pomoci a o obětavosti pracovníků. Další velmi významnou metodou, která navazuje na předchozí je osobní konzultace s ředitelem charitního domova. V neposlední řadě bylo vycházeno při zpracování především první části práce z platné české legislativy a dostupné odborné literatury.

# 1. CHARITATIVNÍ ČINNOST

Charita je určitou formou dobrovolnictví. Pojem dobrovolnictví je svobodná práce, kterou koná jedna osoba pro druhou a to bez jakéhokoli nároku na finanční odměnu. Dobrovolnictví můžeme rozlišovat formální a neformální. Formální spočívá v pomoci druhé osobě nebo práci pro životní prostředí a kulturní památky, je realizovaná prostřednictvím nějaké organizace, buď přímo v ní, nebo je jí alespoň zprostředkována. Neformální je pomoc bez jakékoli organizace, jejím typickým příkladem je sousedská výpomoc. Dobrovolnictví je charakterizováno třemi znaky. Těmi jsou: 1. je neplacené, bez nároku na odměnu, 2. je nepovinné a nevynucené – každý se pro pomoc může rozhodnout sám, 3. Je vždy ve prospěch někoho druhého. Dobrovolnictví může mít několik forem a právě charita je jedním z typických příkladů [23].

Termín „charita“ je klíčovým pojmem pro vymezení oboru charitativní péče. Charitativní síť byla vybudována církví, která je považována za zastupitelku křesťanského Boha na zemi. Tato síť charit byla dotována bohatými světskými donátory nebo příspěvky prostých věřících. Situace se ovšem postupně měnila a to od cca 16. století. Dnes už církve nejsou v evropském prostoru dominantní, ale pro péči o bližního mají stále důležitou úlohu. Charitativní péči už nelze vázat na náboženské přesvědčení.

Charitativní činnost je tedy obor, který navazuje na historické formy charitativní péče a sociální práce [9].

## 1.1. Cílová skupina, její potřeby a klienti charitativní péče

Definice cílové skupiny charitativní péče podle Slovníku sociální práce: „*Skupina definovaná nepříznivou sociální situací, které je určena sociální služba. Tato nepříznivá situace může být vyvolána věkem, nemocí, zdravotním postižením, životními návyky, nepříznivým prostředím, ohrožením ze strany jiných osob a jinými příčinami*“ [16, str. 39].

### 1.1.1. Kdo je klient

Klientem je každý člověk, který má svůj svět, jež obsahuje vše, k čemu se jedinec vztahuje. Člověk vnímá sám sebe jako součást makrokosmu a všechny děje kolem sebe rozděluje na „dobré“ a „špatné“ podle vlivu, jakým na něj působí. S ohrožením, které na člověka působí, se vyrovnává různým způsobem, avšak od počátku lidské kultury je jednou a nejhlavnější cestou, cesta víry.

Dnešní pohled na klienta vychází z různých pedagogických nebo psychologických škol a názorů. Jednotlivé psychologické školy jsou v pohledu na jedince charakterizovány různými důrazy na řešení problémů daného subjektu. Dnes známe tři základní typologie pohledu na člověka a jeho život [9]:

- tradiční typologie,
- modernistická typologie,
- postmateriální typologie.

### **1.1.2. Vlastnosti a činnost subjektu, který pomáhá**

Podle §88 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou udány povinnosti pomáhajícího subjektu, a to následující [20]:

- a) „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,*
- b) 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, a to způsobem pro něj srozumitelným,*
- c) 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,*
- d) zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby, včetně stanovení pravidel pro uplatnění oprávněných zájmů osob, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby,*
- e) zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým poskytují sociální služby, na úroveň služeb, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby,*
- f) plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců,*
- g) vést evidenci žadatelů o sociální službu, se kterými nemohl uzavřít smlouvu o poskytnutí sociální služby z důvodů uvedených v § 91 odst. 3 písm. b),*

- h) *dodržovat standardy kvality sociálních služeb,*
- i) *uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby, pokud tomu nebrání důvody uvedené v § 91 odst. 3,*
- j) *v případě, že poskytují sociální službu podle § 48, přednostně poskytnout sociální službu dítěti, kterému byla soudem nařízena ústavní výchova nebo předběžné opatření,*
- k) *neprodleně písemně oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností uvedenému v § 92 písm. a) ukončení poskytování pobytové služby sociální péče osobě, která se může bez další pomoci a podpory ocitnout v situaci ohrožující její život a zdraví, pokud tato osoba s takovým oznámením souhlasí.“*

Celý systém této pomáhající činnosti všem svým klientům, představuje citlivý systém, v němž se neúprosně odráží socio-kulturní klima společnosti, její úroveň ekonomická, politická, úroveň vzdělanosti apod. Pomáhající se snaží pomoci klientovi orientovat se v dané situaci a vyhodnocovat alternativy řešení. Je důležité vyzdvihnout, podpořit a zvýraznit silné a zdravé stránky člověka, komunikovat a být v kontaktu s tímto zdravým aspektem osobnosti, jeho silou a schopností, nikoli s bezradností. Pomáhající činnost může nabývat dvojí podobu – profesionální nebo dobrovolnickou. Pomáhající by měl být schopen především komunikace, ta je velmi důležitá a to ať už verbální či neverbální.

Během pomoci hrozí pracovníkům a pečovatелům mnoho rizik. Mezi nejčastější patří tzv. syndrom vyhoření, kdy pomáhající mají potřebu pomáhat, brát na sebe bolest druhých a snaží se i přesto sami zůstat silní a zdraví, ale dlouhodobě, tato stresová situace může u pomáhajícího vyvolat pocity depresí, nechuti a odporu, k vykonávání své práce i ke svým klientům. Tento syndrom může mít i dlouhodobé, v některých případech i celoživotní následky v oblasti psychiky [9].

## **1.2. Seniori v roli cílové skupiny**

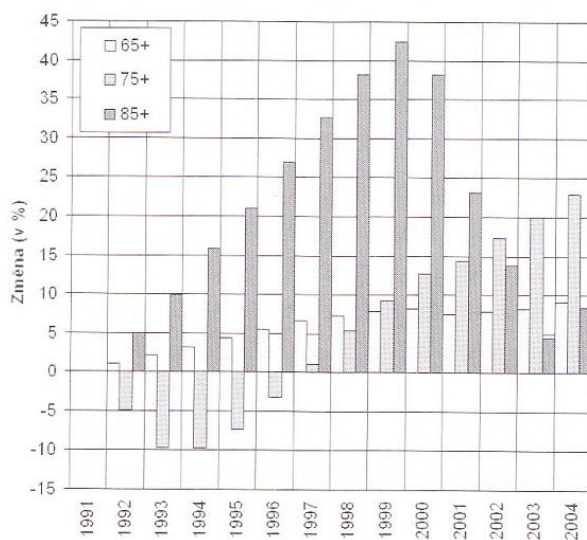
Podle Matouška: „*Věkové období začínající v současné západní kultuře v 60 – 65 letech, kdy lidé odcházejí do důchodu. Někteří z nich pak mají větší spotřebu zdravotní péče nebo postupně ztrácejí soběstačnost. Jen menší část lidí dožívajících se 80 let je zdravá a soběstačná. Neplatí však obecně, že každý starý člověk je bezmocný, nemocný, depresivní, trpí poruchami paměti a pohybového ústrojí. Je lepší obecně popisovat psychické a tělesné změny ve stáří jako jejich úbytek. Individuální kompetence jsou totiž vždy významnější než fyzický věk.*“ [16, str. 227].

Podle vnímání současné euro – americké civilizace, je stáří často chápáno, nikoliv jako něco normálního, jako něco, co potká všechny bez výjimky a jako normální jev, ale bývá chápáno jako něco nepřírozeného, nezdravého a dokonce bývá, považováno za synonymum slova nemoc. Současná civilizace vnímá stáří tak, že jsou vlastně staří lidé vyřazeni z reálného života, jsou vyřazeni z plné účasti na nabídkách života a jeho příležitostí a činí je vlastně především sociálně nemocné. Tohle vyplývá z chápání, že civilizace je zaměřena na výkon a užitečnost v hmotném způsobu života, že člověk je schopen něco vyrábět a vytvářet hodnoty [7].

### 1.2.1. Stárnutí populace

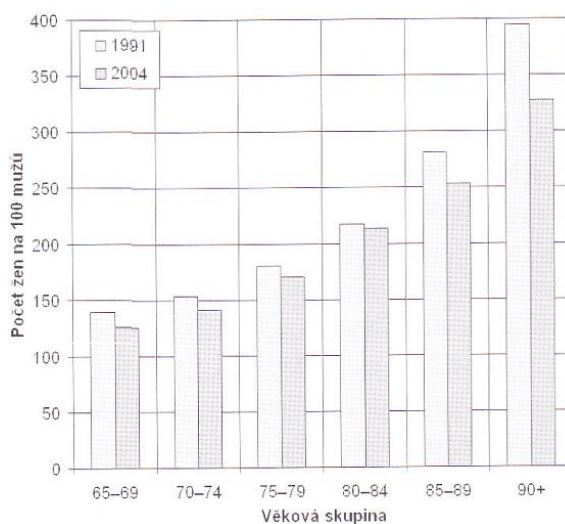
Z demografického hlediska pojem stárnutí, který je brán z pohledu stárnutí obyvatelstva jako celku, není rozhodně pojmem novým a málo spekulovaným.

Obyvatelstvo v naší zemi v současnosti stárne zdola. To je dáno tím, že se rodí méně dětí. Se stárnutím obyvatel přichází další problém, kterým je neúmrtnost mužů. Muži se rodí asi o 6% více než ženy, ale během celého svého života mají větší úmrtnost oproti ženám. Muži mají menší šanci dožítí než ženy. Díky tomu se počty mužů a žen vyrovnávají a to přibližně ve 48 letech. Ve vyšším věku pak je v populaci více žen než mužů a to dokládá i obrázek 3. V osmdesáti letech je žen dvakrát více a v devadesáti je to dokonce třikrát více žen [7].



**Obrázek 1:** Vývoj počtu seniorů podle věkových skupin mezi roky 1991 a 2004

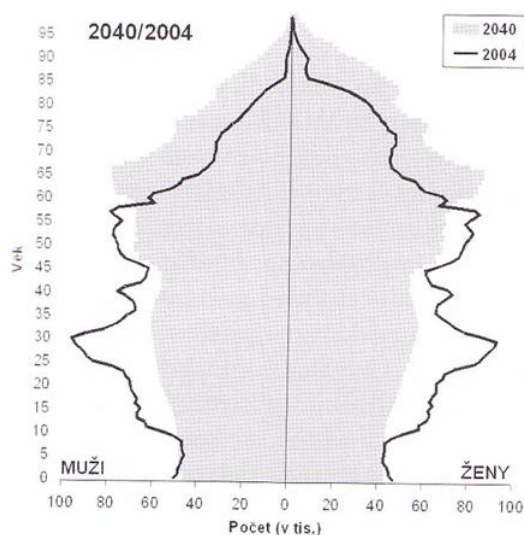
*Zdroj: [7]*



**Obrázek 2:** Poměr pohlaví seniorů podle věkových skupin v letech 1991 a 2004

*Zdroj: [7]*

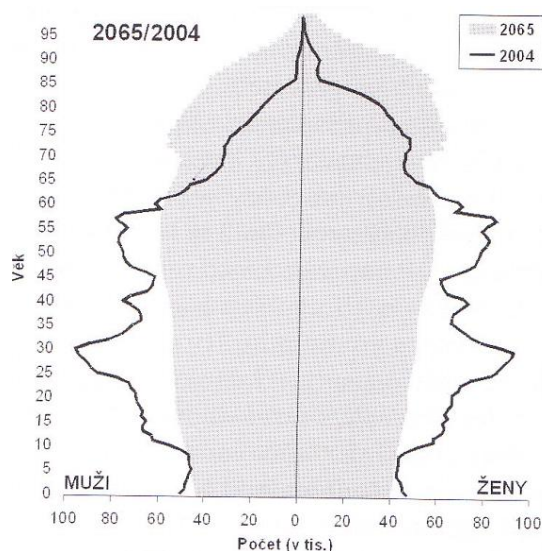
Jak to bude vypadat s populací do budoucna? Určitý obrázek může vytvořit demografická prognóza. Jako základní prognóza je použit klasický kohortně komponentní model populačního vývoje. Ten popisuje mechanismus posunu generací vyššího věku za působení plodnosti, úmrtnosti a migrace. Obyvatelé ČR byli pro potřeby této prognózy rozděleni do skupin podle pohlaví a věku. Na tuto strukturu se nechali vědci působit odpovídající prognózované pohlavně a věkově specifické parametry uvedených složek reprodukce. Tím se ve výsledku získal odhad detailní pohlavní a věkové struktury na konec kalendářního roku mezi lety 2002 až 2065 [7].



**Obrázek 3:** Očekávaná věková struktura obyvatelstva v roce 2040

*Zdroj: [7]*





**Obrázek 4:** Očekávaná věková struktura obyvatelstva v roce 2065

*Zdroj: [7]*

### 1.2.2. Hlavní důsledky stárnutí pro veřejný sektor

Podle předpokládaného vývoje, který můžeme vyčíst na předchozích obrázcích je zřejmé, že populace bude stárnout, tedy poroste naděje na dožití se vyššího věku. Je sice dobré vědět, že budeme žít o několik let déle, ale bude náš život šťastný? Budeme zdraví? Budeme sociálně zabezpečeni? To jsou otázky, které si pokládají lidé v produktivním věku, protože se týkají právě jejich života. Je docela logické, že starší populace bude v průměru zdravější, což je základní podmínkou této delší doby života, ale s tím bude větší množství seniorů postihovat chronické a degenerativní onemocnění. Tyto nemoci nevedou k úmrtí, ale rozhodně budou seniorům stěžovat jejich život a to především ztrátou soběstačnosti. Tím začnou růst nároky na rozvoj nejen veřejného sektoru, ale i zdravotnictví a nezbytné sociální služby. Na druhou stranu budou senioři vzdělanější, dnes totiž roste význam vzdělání, oproti ostatním předchozím generacím. Dnes je velké procento populace vzdělané vysokoškolsky a až tito lidé v produktivním věku se vzděláním dospějí do stádia seniorů, budou zvyklí na vyšší úroveň života a bydlení. Jejich zkušenosti a vzdělání se projeví ve zvýšených nárocích na přiměřený způsob života i v jejich stáří, budou požadovat plnění a respektování jejich individuálních potřeb v mnohem větším rozpětí, než jak je známe dnes. Bude pro ně vhodnější život mimo vlastní byt, v zařízeních, která budou specializovaná a zaměřená na jejich zdravotní stav a potřeby a také budou v rámci jejich finančních možností. Lze očekávat, že poroste trend žít ve specializovaných zařízeních, ale zároveň na tyto zařízení bude kladen velký důraz, ať už na jejich specializaci, nebo na jejich komfort pro život jejich obyvatel [7].

### 1.2.3. Projevy stáří a potřeby seniorů

Projevy stáří jsou v oblasti somatické a psychické, fyziologické jsou však také nezbytnou součástí stárnutí. Všechny tyto faktory se musí brát v úvahu při práci a pomoci seniorům.

Na přelomu dvacátého a jednadvacátého století se začal měnit pohled na požadavky seniorů, začalo docházet ke zlepšením, ale ani tyto změny ještě nejsou definitivní a postačující. Pořád o seniorech rozhodují lidé v produktivním věku a také tak „určují“ potřeby, které mohou senioři mít. Za první republiky se preferovala silná a velká zařízení pro pomoc. Při změnách ve století jednadvacátém se však tento trend začal měnit a začalo se preferovat individuální bydlení a zařízení, je kladen velký důraz na to, aby senioři co nejdéle zůstávali ve svých domovech a vlastním prostředí a pomoc za nimi docházela. Jakmile nebudou moci zůstat v doma, pak je důležité jim vytvořit prostředí, co nejvíce vyhovující jejich potřebám společně se zdravotně – sociálním komfortem.

Ovšem jeden z nejzávažnějších problémů tu přetrvává je ten, že stále o generaci seniorů rozhodují jiní. Tuto problematiku zobrazuje i následující obrázek [7].

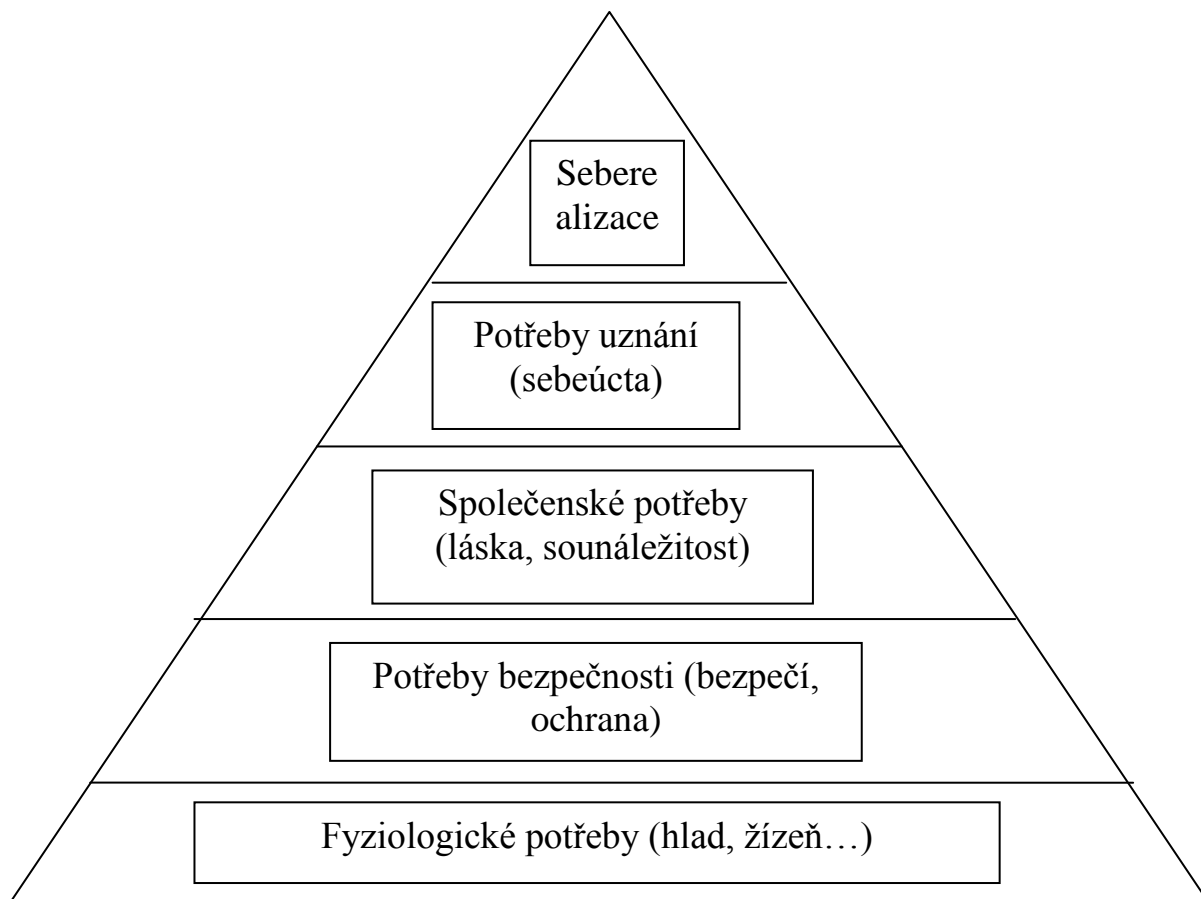


**Obrázek 5:** Přesuny rozhodovacích pravomocí v souvislosti s věkem

*Zdroj: [7]*

Při práci se seniory a při uspokojování jejich potřeb se vychází z Maslowovy pyramidy lidských potřeb. Jako první je důležité uspokojovat základní lidské potřeby, které znázorňuje

obrázek. Jakmile budou uspokojeny tyto potřeby, pak lze začít uspokojovat potřeby specifické pro jednotlivé seniory, které jsou závislé na jejich problému, zdravotním stavu nebo například sociální situaci. Je důležité a také složité najít tu správnou míru při uspokojování těchto potřeb navzájem, najít jejich správný poměr uspokojování [9].



**Obrázek 6:** Maslowova pyramida potřeb

*Zdroj: upraveno podle [17]*

#### **1.2.4. Poskytované služby seniorům**

Možnosti poskytování sociálních a charitativních služeb seniorům jsou široké, mohou být poskytovány různými formami, ať už v terénu nebo ve specializovaných zařízeních. Vymezení sociálních služeb je důležité pro konkrétní představu obsahu pomoci, především pro klienty, kteří hledají pomoc ve svém problému.

Rozdělení dle povahy poskytovaných služeb [9]:

- Terénní sociální služby

Tyto služby jsou poskytovány přímo u klienta doma, v jeho přirozeném prostředí. Tuto formu služeb může poskytovat obec, církve a soukromé společnosti, prostřednictvím kvalifikovaných pracovníků. Mimo ně ovšem také mohou tuto pomoc poskytovat

i dobrovolníci a pečovatelé, kteří se připravovali např. v kurzech. Poskytování dlouhodobě nemocným se dále dělí na:

- Pečovatelská služba – poskytuje komplexní péči o klienta, ale také i o jeho domácnost, pokud tuto péči nejsou schopni zajistit rodinní příslušníci. Snaží se o prodloužení seniorského relativně nezávislého života doma.
  - Asistenční služba – jedná se o komplex služeb, které pomáhají zvládnout seniorovi prostřednictvím asistence ty úkoly, na které už sám nestačí.
  - Agentury domácí péče – tuto činnost řídí vrchní sestra a personálem jsou zdravotní sestry, které poskytují zdravotnické služby. Tato forma péče může být hrazena pojišťovnou, ovšem služby, které si zjedná klient sám bez doporučení lékaře, si musí hradit vlastními náklady.
  - Domácí hospicová péče – je určena zejména pro klienty v terminálním stadiu, jejich stav nevyžaduje odbornou ústavní péči a jejich bydliště je v blízkosti hospicové agentury. Je prováděna prostřednictvím odborně školeného personálu a musí ji doporučit ošetřující lékař.
- Respitní péče

*„Cílem respitní péče je zajistit péči osobě, která z důvodu svého věku nebo ze zdravotních důvodů tuto péči potřebuje a poskytnout tak osobě o klienta obvykle pečující čas k odpočinku, případně k zajištění jiných záležitostí.“ [12, str. 29].*

Tato pomoc může být realizována několika způsoby. Prvními iniciátory jsou však rodiny zdravotně znevýhodněných občanů. Výhodou této péče je především to, že je levnější a efektivnější než ústavní péče.

Může být poskytována tak, že klient dochází do denních stacionářů, kde tráví čas během dne a odpoledne nebo večer se vrací nazpět do svého domova. Tento způsob pomoci poskytují denní stacionáře nebo stacionární hospicové péče. Obě tyto instituce jsou určeny především pro klienty, kteří bydlí v blízkosti takovýchto institucí. Rodina není schopna se postarat o člověka během celého dne, proto je tento člověk, přijat ráno do stacionáře a odpoledne se navrácí zpět ke své rodině. Dopravu může zajišťovat přímo stacionář nebo rodina.

Další formou pro tuto pomoc je přechodná hospitalizace klienta v některém z následujících zařízení na dobu, která je ovšem omezena horní hranicí 3 měsíce. Takovouto pomoc poskytují:

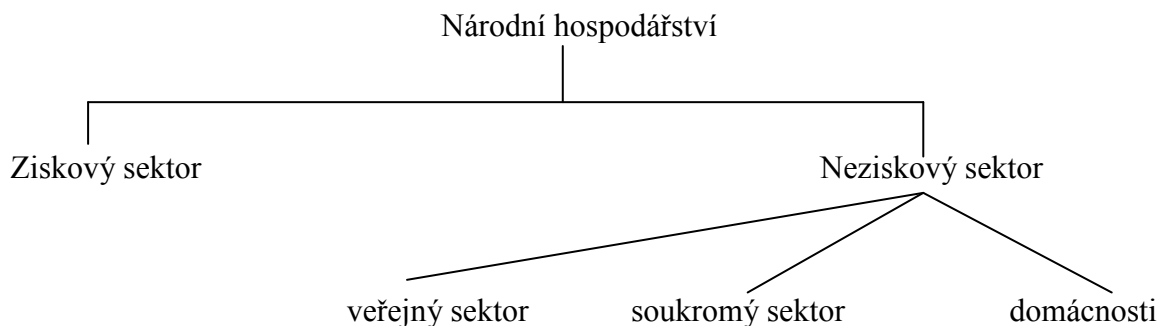
- Sociálně – ošetrovatelská zařízení – toto zařízení využívají klienti, kteří se stali náhlým zhoršením zdravotního stavu nebo vlivem sociální situace, méně soběstační. O pobytu rozhoduje komise, trvání hospitalizace může být nejvýše 3 měsíce a klient si na ni přispívá.
- Léčebny dlouhodobě nemocných – slouží pro klienty se stanovenou základní diagnózou a vytvořeným dlouhodobým léčebným plánem. Přijetí doporučuje ošetřující lékař a schvaluje jej primář příslušné léčebny. Pobyt je hrazen zdravotní pojišťovnou.
- Rehabilitační zařízení – v tomto případě je délka pobytu určována podle zdravotního stavu klienta.
- Ústavní péče

Jde o péči poskytovanou klientům v institucích, kde klient zároveň i bydlí. Jsou mu tam zajištěny jednak potřeby pro život a také potřeby, které má v rámci své znevýhodněné životní situace. Mezi instituce patří:

- Domy s pečovatelskou službou – jsou pro klienty se sníženou soběstačností.
- Domovy pro seniory.
- Domovy – penziony – jsou pro klienty, kteří jsou schopni vést samostatný život a služby poskytované zařízením mohou nebo nemusí využívat.
- Hospic – velkým plus je u této instituce přijímání klienta na základě akutnosti, nikoliv pořadníku, jako je tomu u ostatních.
- Zařízení pro osoby s Alzheimerovou chorobou – rozvoj této péče se datuje až od roku 1997. Cílem této pomoci je jednak pomoc lidem se syndromem demence a také poskytování sociálního poradenství k řešení situace klientů.

## 2. NESTÁTNÍ NEZISKOVÉ ORGANIZACE

Ekonomika neziskových organizací využívá poznatků především veřejné ekonomie a zkoumá organizace, jejich struktury a fungování, které nevstupují se svojí produkcí na trh. Tyto organizace nemají podnikatelský charakter a jejich cílem není zisk. Hlavním posláním neziskových organizací je produkce užitku pro spotřebitele.



**Obrázek 7:** Členění národního hospodářství podle principu financování

*Zdroj: upraveno podle [21]*

Z následujícího obrázku není zřejmý rozdíl mezi veřejným neziskovým sektorem a soukromým neziskovým sektorem. Vypadají jako dva oddělené sektory, ale v realitě spolu velmi úzce spolupracují. Jejich společným znakem je jejich neziskovost, tedy hlavním účelem jejich existence není produkce zisku. Hlavní funkcí je produkce užitku, který většinou mívá podobu veřejné služby. Důležité tedy je i to, jakým způsobem jsou financovány, když si nevytváří prostředky ze svého zisku. Finance jim plynou buď v rámci přerozdělovacích procesů, nebo ze služeb prostřednictvím poplatků za služby [24].

### 2.1. Neziskový sektor - členění

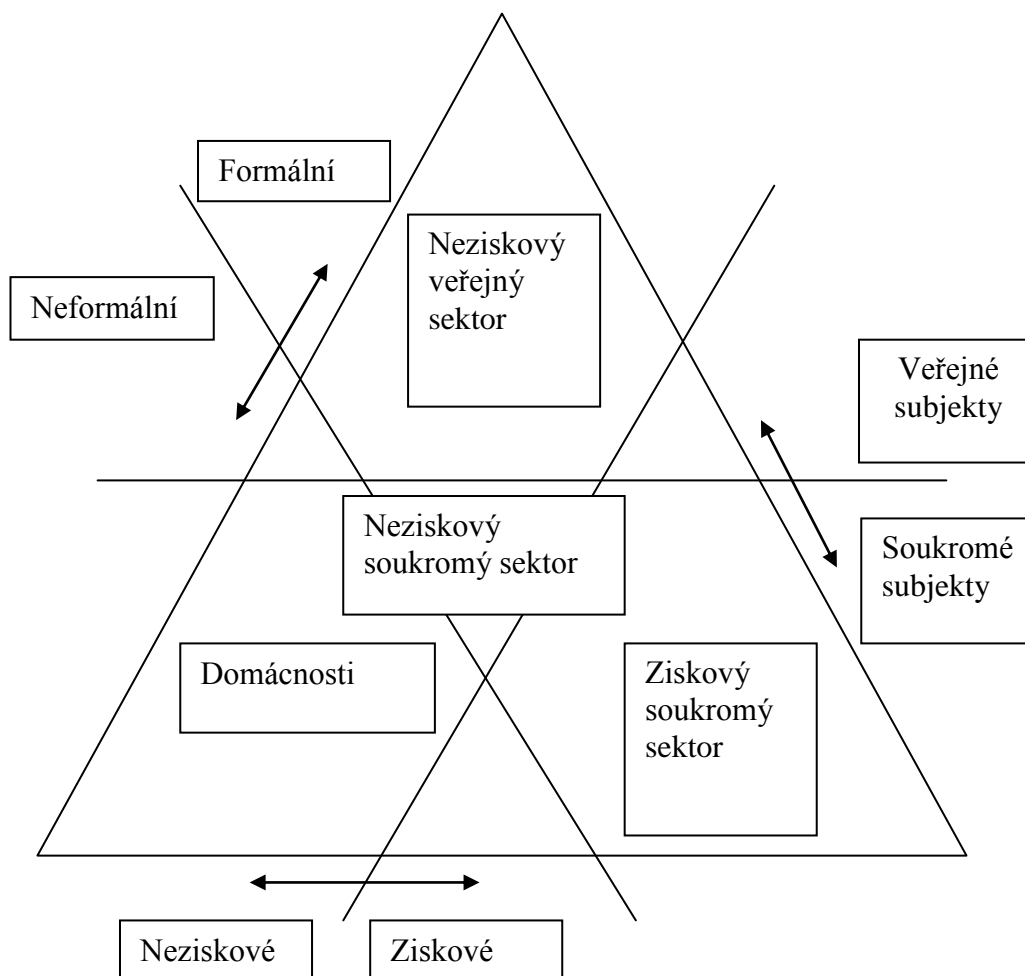
Tento sektor tvoří organizace, které nebyly zřízeny za účelem podnikání. O jejich činnost je jiný zájem. Zájem může být ze strany státu, skupiny spotřebitelů nebo celé společnosti. Přispívají k tvorbě celospolečenského blahobytu, ať už celé společnosti nebo jen některé skupiny.

Neziskové organizace můžeme třídit např. podle [24]:

- zakladatele,
- způsobu financování,
- globálního charakteru poslání,
- typu převládající činnosti,

- charakteristiky realizovaných činností – oborové členění,
- právně organizačních norem.

## 2.2. Neziskový soukromý sektor



**Obrázek 8:** Pestoffův model

*Zdroj: upraveno podle [24]*

Umístění neziskového soukromého sektoru v rámci národního hospodářství ukazuje názorně Pestoffův model. Terminologie není v tomto směru ustálena, existuje mnoho synonym, která by dokázala popsat tento sektor. Často se můžeme setkat s označením „třetí sektor“. Při jeho vysvětlení dojdeme k podstatě celého sektoru, neboť tento sektor působí mezi trhem a státem. Snaží se o nápravu selhání trhu, snížit sociální napětí nebo také přispět k rozvoji společnosti. Často je to třetí cesta pro získávání statků a služeb. Může být považován za velmi důležitou část ekonomiky, podle níž lze posuzovat kvalitu demokracie v daném státě. Cílem organizací je především produkovat užitek, jsou nezávislé na vládě,

fungují samostatně na základě vlastních rozhodnutí. Bývá označován jako „občanský sektor“ – toto označení zdůrazňuje a poukazuje na spojení s občanskou společností.

Financování neziskového soukromého sektoru je především ze soukromých zdrojů, které se rozhodnou vložit na konkrétní účely nebo produkci statků fyzické nebo právnické osoby. Tito vkladatelé neočekávají žádnou protihodnotu adekvátní jejich vkladům. Není zde ale vyloučeno spolufinancování z veřejných rozpočtů [24].

### **2.3. Organizace neziskového sektoru v ČR**

V neziskovém sektoru působí dvě základní skupiny organizací. Organizace působící ve veřejném neziskovém sektoru zabezpečují především výkon veřejné správy, tak organizace působící v soukromém neziskovém sektoru stojí mimo výkon veřejné správy a jedná se tedy pouze o činnosti fyzických a právnických osob.

V ČR neexistuje žádná legislativa, která by jednoznačně a přesně vymezovala pojem nezisková organizace. Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů uvádí výčet subjektů, které patří mezi neziskové organizace. Výčet ovšem není vyčerpávající [21]:

- zájmová sdružení právnických osob, která nejsou zřízena za účelem výdělečné čin.,
- občanská sdružení včetně odborů,
- politické strany a hnutí,
- registrované církve a náboženské společnosti,
- nadace a nadační fondy,
- obecně prospěšné společnosti,
- veřejné vysoké školy,
- příspěvkové organizace,
- obce,
- státní fondy,
- a další.

Všechny body tohoto zkráceného výčtu mají dále svoji legislativu, podle níž hospodaří.

#### **2.3.1. Charakteristiky neziskových organizací**

Celosvětově známé a platné charakteristiky pro organizace neziskového sektoru jsou [24]:



- jsou právnickými osobami,
- mají soukromou povahu, nejsou součástí státní správy a neřídí je státní úředníci, státní podpora ovšem není nijak vyloučena,
- účelem není produkce zisku – zisk si tedy ani nerozdělují, ačkoli jej mohou ve své činnosti dosáhnout. Jestliže zisku organizace dosáhne, musí ho opět použít k další své činnosti,
- jsou samosprávné a autonomní – tedy mají vlastní pravidla a sami si řídí svoji činnost, nejsou řízeny z vnějšku jiným subjektem,
- dobrovolnost – to je základem jejich fungování, jednak dobrovolnou pomocí v aktivitách a také dobrovolnou účastí na vedení.

### **2.3.2. Přednosti a nedostatky organizací**

Organizace samozřejmě neprovází jen pozitivní věci plynoucí z jakékoli pomoci, ale mají i svá úskalí. Mezi přednosti patří především zabezpečování statků a služeb, které není schopen zabezpečit stát. Předností pro členy je věnování pozornosti právě těmto členům, u nichž vyvolává pocit důvěry. Práce organizací je pružná a tvořivá, přispívá ke kvalitnější produkci statků a služeb. Velkou předností pro spotřebitele je poskytování služeb bezplatně, případně za nízké ceny, což umožňuje rozšíření a poskytování služeb klientům, kteří jsou v sociální tísní. Služba je pro ně důležitá, ale z vlastních prostředků nejsou schopni si ji zajistit. Dalším pozitivem je efektivní zajištění základních standardů poskytované péče a především pozornost je soustředována na klienty k řešení jejich problémů vlastními silami. V neposlední řadě organizace podporují také různorodost, ať už názorů, kultur a všeobecnou diferenciaci mezi lidmi.

S přednostmi souvisí i nedostatky, mezi které patří nedostatek dobrovolníků a občanské iniciativy tam, kde by byla potřeba. Mimo nedostatek dobrovolníků se organizace potýkají také s nedostatkem kapacit pro řešení úkolů. S předností věnování pozornosti členům organizací souvisí i druhá strana jakou je zvýšená citlivost na osobní charakteristiky. Hrozbou pro neziskové organizace je byrokracie, nejistota a nestabilita neziskového soukromého sektoru. Dochází také k ilegálnímu praní peněz, obchodu s lidmi, což lze zahrnout do nebezpečí krytí ziskového motivu [21].

### 3. SOCIÁLNÍ POLITIKA STÁTU

Sociální politika státu je velmi užívaný pojem, předpokládá se, že se mu jednoznačně rozumí, ovšem nikde není jednoznačně definován a vymezen. Je systémem s vazbami vnitřními i na své společenské okolí. Sociální politika má důležitou roli v každém státě, neboť směřuje k sociální ochraně svých občanů. Ale i přesto je vystavována mnoha ekonomickým a politickým tlakům. Hlavním důvodem toho je nepoměr mezi rostoucími požadavky a omezenými zdroji. Stát na tuto situaci reaguje především sociálními reformami, které s sebou nesou i negativa, jako je prohlubování sociálních nerovností [6].

Problematiku sociálních služeb vymezuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl účinnosti 1.1.2007. Tento zákon se snaží o upravení: *„podmínek poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínek 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.“* Mimo to se snaží o vytvoření podmínek a předpokladů pro výkon povolání sociálních pracovníků [20].

Cílem sociální pomoci státu bývá podle Ministerstva práce a sociálních věcí [20]:

- *„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.“*

Sociálními službami je zajišťována pomoc při péči o osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc v domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informací, zprostředkování kontaktu se společností, psycho- a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů. Obsah základních činností, které by měly být vykonávány u jednotlivých druhů sociálních služeb, stanovuje konkrétní prováděcí předpis [13].

#### 3.1. Poskytovatelé a dostupnost

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definuje podmínky, při jejichž splnění jsou poskytovány služby nebo příspěvky na péči. Následující podmínky definují poskytování [13]:

- „osobě, která je na území České republiky hlášena k trvalému pobytu,
- osobě, které byl udělen azyl,
- občanovi a rodinnému příslušníkovi občana členského státu Evropské unie,
- cizinci, který je držitelem povolení k dlouhodobému pobytu po dobu delší než 3 měsíce.“

Informace o sociálních službách lze získat na obecních, městských nebo krajských úřadech (konkrétně na odborech sociálních věcí), popřípadě ve specializovaných poradnách nebo přímo v organizacích, které služby poskytují.

Jako zřizovatel sociální služby se označuje subjekt, který je za práci poskytovatele sociální služby odpovědný. Zřizovateli zařízení poskytujících sociální služby jsou jak orgány státní správy, tak orgány územních samosprávných celků.

#### **Státní správa a samospráva**

- MPSV - zřizuje specializované ústavy sociální péče,
- kraje,
- obce – obce i kraje snaží se vytvářet vhodné podmínky pro rozvoj sociálních služeb. K tomu zjišťují skutečné potřeby lidí a zdroje pro uspokojování, ale mimo to mohou také sami zřizovat svoje organizace,

#### **Nestátní poskytovatelé**

- občanská sdružení,
- obecně prospěšné společnosti,
- církevní právnické osoby.

#### **Ostatní poskytovatelé**

Následující tabulka obsahuje základní přehled o poskytovatelích sociálních služeb. Ke každému poskytovateli tabulka ukazuje, prostřednictvím jakých zařízení nebo prostředků jsou jednotlivé služby poskytovány.

**Tabulka 1:** Poskytovatelé sociálních služeb

Státní	Nestátní			
	Ziskové	Neziskové		
		Nadace	Občanská sdružení	Neziskové organizace
Vlastní služby a zařízení	Vlastní zařízení	Vlastní zdroje	Vlastní zdroje	Vlastní zdroje
Pronajaté služby anebo zařízení	Pronajatá zařízení	Dary a granty	Dary, granty, kontrakty	Dary, granty, kontrakty

Zdroj: upraveno podle [25]

### 3.1.1. Klasifikace služeb

Jak již bylo v předcházející kapitole uvedeno, služby jsou poskytovány jak orgány veřejné správy, tak i soukromými subjekty. V systému sociálních služeb se vyskytují aktéři, kteří na základě vzájemného působení vytváří podobu sociálních služeb. Sociální služby prochází stálým rozvojem. Nové služby se vytváří na základě nových sociálních problémů a ekonomicko-technologického rozvoje společnosti. Zákon č. 108/2006 Sb., uvádí následující klasifikaci služeb [6]:

- „sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.“

Mezi služby sociální péče zákon řadí:

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• „osobní asistence,</li> <li>• pečovatelská služba,</li> <li>• tísňová péče,</li> <li>• průvodcovské a předčitatelské služby,</li> <li>• podpora samostatného bydlení,</li> <li>• odlehčovací služby,</li> <li>• sociální služby poskytované</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>denní stacionáře,</li> <li>týdenní stacionáře,</li> <li>domovy pro osoby se zdr. postižením,</li> <li>domovy pro seniory,</li> <li>domovy se zvláštním režimem,</li> <li>chráněné bydlení,</li> <li>centra denních služeb,</li> </ul> |
|---|--|

ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.“

Zákon o sociálních službách rovněž upravuje formy poskytování sociálních služeb. Definovány jsou v ustanovení § 33 [6]:

- „*pobytové – pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb,*
- *ambulantní – ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování,*
- *terénní – terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.“*

Výše uvedené sociální služby jsou zákonem přesně definovány, ale jednotlivá ustanovení neobsahují, nároky uživatelů sociálních služeb vůči poskytovatelům. Ty jsou upraveny prováděcími předpisy pro jednotlivé typy sociálních služeb zvlášť.

### **3.1.2. Financování sociálních služeb**

Změnu ve financování přinesl zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, kde nově pojal koncepci sociálních služeb a také jejich financování. Cílem nového systému financování bylo zabezpečit základní práva každého, který potřebuje služby pro překonání nepříznivé situace. Dnem účinnosti zákona, vešel v platnost také příspěvek na péči. Při koncipování tohoto příspěvku se vycházelo z toho, že nahradí stávající dávky zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek na péči o osobu blízkou. Alokace bude adresnější a klient se sám rozhodne pro nejvhodnější způsob zajištění potřeb. Příspěvek by měl sloužit ke krytí části nákladů na potřebnou péči. K zajištění úplné péče ale stačit nebude a budou muset být využity i jiné zdroje [20].

Podle zákona je poskytován příspěvek na péči osobám, které jsou z důvodu nepříznivého zdravotního stavu závislí na pomoci jiné osoby, a to v oblasti péče o sebe sama a při soběstačnosti. Péči o vlastní osobu se myslí denní úkony spojené s příjmem potravy, oblékáním, hygienou, péčí o zdraví apod. Soběstačností se rozumí úkony, které umožňují účast v sociálním životě, jako je nákup, úklid, orientace, mobilita a další. Výše příspěvku je stanovena zákonem, pevně v nominálních hodnotách. Je odstupňována podle věku a míry závislosti na jiné osobě. S počtem stupňů klesá samostatnost klienta a stoupá jeho závislost na systému. Příspěvek je určen přímo osobě zdravotně postižené, aby byla schopna si zajistit potřebné služby, nikoliv poskytovateli služeb. Následující tabulka ukazuje výše příspěvků pro rok 2012 [20]:

**Tabulka 2: Výše příspěvku na péči**

Věk	Stupeň závislosti (v Kč za měsíc)			
	I. lehká	II. středně těžká	III. těžká	IV. úplná
do 18	3 000,-	6 000,-	9 000,-	12 000,-
nad 18	800,-	4 000,-	8 000,-	12 000,-

*Zdroj: upraveno podle [20]*

Od 1.1.2012 platí nové změny, které byly provedeny v rámci sociální reformy. Došlo ke zvýšení příspěvku pro osoby do 18 let věku ve II. stupni závislosti, děti se zdravotním postižením jsou zajištěny jednotným způsobem a po dovršení 1 roku budou zajištěny vždy jedním dávkovým transferem. Posouzené děti starší 3 let přejdou do příspěvku automaticky. Nově byl zaveden institut asistenta sociální péče. Další novinkou je, že si příjemci příspěvku mohou žádat o jeho zvýšení až o 2 000 Kč za předpokladu, že jejich příjmy a příjmy osob s nimi společně posuzovaných nedosahují částky dvojnásobku životního minima rodiny.

Další výraznou změnou od roku 2012 je způsob posuzování, čímž dochází k výraznému zjednodušení a větší efektivitě. Posudkoví lékaři popisují jen 10 ucelených a věcně souvisejících oblastí každodenního života člověka, podle kterých posuzují zdravotní stav. Tento způsob zajišťuje objektivnější a spravedlivější posuzování, vylučuje činnosti posuzované duplicitně, snižuje administrativní zátěž [20].

### **3.1.3. Dotační řízení MPSV ČR pro rok 2012 v poskytování sociálních služeb**

Dotace jsou poskytovány na financování běžných výdajů, které souvisejí s poskytováním sociálních služeb podle vytvořených plánů rozvoje sociálních služeb. Jsou poskytovány poskytovatelům služeb a lze ji poskytnout pouze na úhradu nákladů na poskytování základních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi při poskytování sociálních služeb. Nejsou poskytovány na zajištění fakultativních činností, což upravuje §35 odst. 4 Zákona o sociálních službách. Dotační programy, podmínky a ostatní informace jsou v dokumentu Metodika Ministerstva práce a sociálních věcí ČR pro poskytování dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb v oblasti podpory poskytování sociálních služeb. V tomto dokumentu je stanoveno [26]:

- Minimální průměrná výše celkové úhrady ze strany uživatelů služeb. Viz. následující tabulka:

**Tabulka 3:** Minimální průměrná výše celkové úhrady uživateli služeb

<b>Služby sociální péče</b>	<b>§ zákona č. 108/2006 Sb.</b>	<b>Minimální průměrná výše úhrady</b>
Osobní asistence	§39	90 Kč/hod.
Pečovatelská služba	§40	60 Kč/hod.
Tísňová péče	§41	1 500 Kč na 1 uživatele/měsíc
Průvodcovské a předčitatelské služby	§42	80 Kč/hod.
Podpora samostatného bydlení	§43	80 Kč/hod.
Odlehčovací služby	§44	90 Kč/hod. - terénní a ambulantní forma služby; 10 000,- pobytová forma služby
Centra denních služeb	§45	80 Kč/hod.
Denní stacionáře	§46	90 Kč/hod.
Týdenní stacionáře	§47	7 000 Kč na uživatele/měsíc
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	§48	13 000 Kč na uživatele/měsíc
Domovy pro seniory	§49	13 000 Kč na uživatele/měsíc
Domovy se zvláštním režimem	§50	13 000 Kč na uživatele/měsíc
Chráněné bydlení	§51	4 000 Kč na uživatele/měsíc
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	§52	10 000 Kč na uživatele/měsíc

*Zdroj: upraveno podle [26]*

- Minimální průměrná výše celkové úhrady z veřejného zdravotního pojištění za péči poskytovanou v domovech pro seniory, pro osoby s postižením, domovech se zvláštním režimem a týdenních stacionářích – výše pro jednoho uživatele ve stupni závislosti III nebo IV příspěvku na péči je stanovena na 3 000,- Kč/měsíc.



## **4. PŘEDSTAVENÍ CHARITNÍHO DOMU M.**

Charitní domov M. leží v okrese Žďár nad Sázavou v kraji Vysočina. Jeho poloha je asi uprostřed Českomoravské vrchoviny a vzdálenosti od větších a důležitých měst, jej činí dostupným z jakéhokoliv místa. To je výhodou nejen pro klienty, ale také pro rodiny klientů a v neposlední řadě pro pracovníky domu.

Charitativní domov M. je součástí České katolické charity, jejímž zřizovatelem je Česká biskupská konference. Ta zřizuje především Domovy duchovních a řeholnic. Tyto domovy poskytují specifickou službu, jejímž prostřednictvím stát poskytuje služby starším řeholním sestrám a kněžím. Služba je poskytována na základě řešení závazku státu, který vznikl v padesátých letech. Tehdy byl zákaz přijímat nové mladší sestry a bratry do řádů. Tím byl na dlouho narušen přirozený život řeholnic a řeholníků v kláštorech. Sestry postupně zestárly a řády či kongregace nebyly schopny se v plné míře starat o sestry samy. Vláda ČR proto pověřila tímto úkolem ministerstvo kultury a Českou katolickou charitu. Domovy jsou od r. 2007 registrovány jako poskytovatelé komplexních sociálních služeb řeholnicím a duchovním. Řeholnice mohou díky tomu zůstat ve svých komunitách a kněží dále mohou žít svůj život svátostí. Ve všech domech je kaple, která slouží jejím obyvatelům, aby mohli i nadále žít plnohodnotný život.

Ostatní služby poskytuje od r. 2000 Charita Česká republika, prostřednictvím arcidiecézních, diecézních, oblastních, městských a farních charit.

Charitní domov v obci M. v současnosti poskytuje pobytovou službu „domov pro seniory“. Je otevřený nejen pro kněze a řeholnice, ale pro všechny, kteří chtějí stáří prožít v duchovním prostředí, v lidské blízkosti, důvěry, pomoci a pokoje.

Areál charitního domova je velmi rozsáhlý a příjemný, působí klidným dojmem a vyvolává pohodu. Okolo budov jsou zahrady s ovocnými sady a záhony květin. Většina areálu je však zatravněna a poskytuje klientům v příjemném počasí klid a relaxaci. V dolní části areálu je perníkářství a mateřská škola. Mnoho klientů využívá celý areál k procházkám, ať už sami, nebo za pomoci asistentů [5].

### **4.1. Historie a současnost**

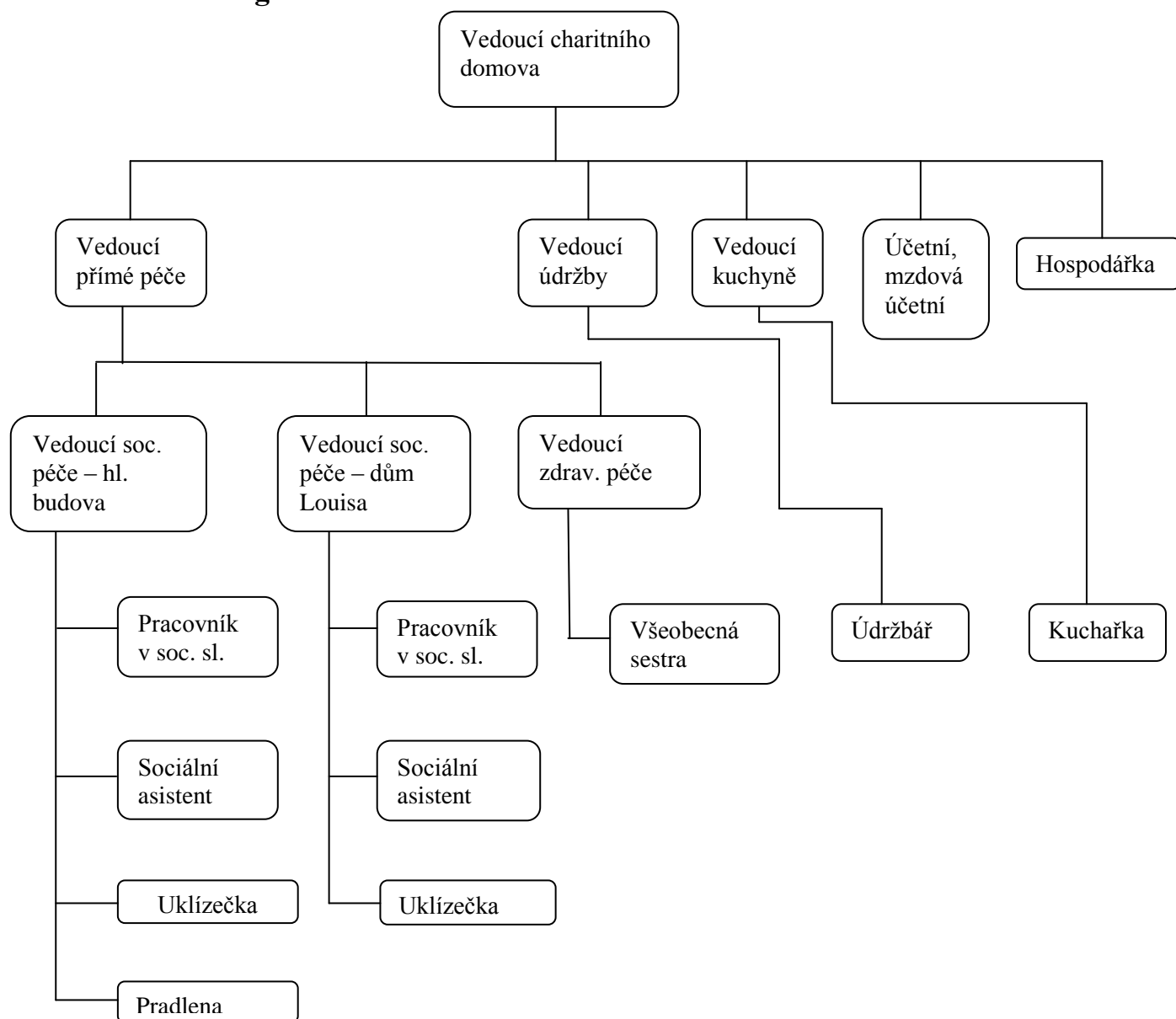
Nejstarší budova, kterou je Louisin dům byla vystavěna v roce 1881. Dala ji vystavět Karola, královna Saská, na památku své matky Louisy, princezny z Vasů. Budova sloužila

jako chorobinec, který vedly Milosrdné sestry svatého Karla Boromejského. Tomuto účelu chorobinec sloužil až do roku 1951. Tehdy byl přiřčen k nově vzniklému charitnímu domu.

Moravecký kněz P. Kašpar Dunda na Moravci nechal vybudovat sanatorium svatého Rafaela, které začalo být používáno v r. 1907. V létě bylo využíváno jako vodoléčebný ústav a lázně.

V roce 1950 byla realizována proticírkevní politika státu, která se dotkla veškerého dění, jak v chorobinci, tak i ve vodoléčebných lázních. O rok později vznikl z budovy bývalého Sanatoria charitní domov a byl k němu přiřčen i Louisin dům [5].

## 4.2. Organizační struktura



**Obrázek 9:** Organizační struktura Charitního domu M. v současnosti

*Zdroj: upraveno podle [10]*

## **5. KLIENTI A POSLÁNÍ**

Klientem se dnes může stát každý, kdo má zájem trávit svoje stáří duchovním způsobem a s péčí. Jak bylo již výše zmíněno, nejedná se dnes pouze o duchovní a řeholnice, jako tomu bylo dříve. Seniořem se myslí osoba, která dovršila 65 rok svého života a pro svůj věk, ztrátu nebo snížení soběstačnosti, nemohou uspokojovat své životní potřeby. Na přijetí seniora nemá vliv místo jeho trvalého bydliště [5].

### **5.1. Poslání charitního domova**

V charitním domově je poskytována sociální služba „domov pro seniory“. Je to celoročně pobytová služba pro maximálně 90 klientů.

Hlavním posláním je vytvářet podmínky pro život seniorů s ohledem na jejich individuální potřeby. Hlavní myšlenkou je, aby obyvatelé mohli prožít své stáří důstojně. Cílovou skupinou jsou senioři, kteří z důvodu věku, zdravotního stavu nebo nepříznivé sociální situace závislí na pomoci rodiny a blízkých a nemohou žít ve svých domovech. Klientům jsou poskytovány základní služby, jako ubytování a stravování, také i služby zdravotní, sociální a duchovní péči [5].

### **5.2. Služby poskytované obyvatelům**

Charitní domov poskytuje svým obyvatelům následující služby [5]:

- Ubytování – obyvatelé jsou ubytováni ve čtyřech domech. V Louisině domě, který je nejstarší, jsou ubytovány ženy v jednolůžkových a dvojlůžkových pokojích. Budova je po rekonstrukci bezbariérová a velmi prostorná. V prvním patře mají obyvatelé možnost využívat kapli. Další budovou je Hlavní budova, kde jsou ubytováni jak muži, tak i ženy, opět v jedno- i dvojlůžkových pokojích a k dispozici je i kaple sv. Rafaela. Třetím domem je Novostavba, kde jsou pouze jednolůžkové pokoje. Na každém patře je terasa, ale nedostatkem zde je, že budova není bezbariérová, proto nabízí ubytování pouze klientům, kteří nemají problém s pohyblivostí. Poslední budovou je Klausura, kde jsou ubytovány pouze sestry rafaely. Celý domov je vybaven nábytkem, jež je v majetku charitního domu, ovšem po domluvě si samozřejmě obyvatelé mohou pokoje dovybavit i svým nábytkem a drobnými doplňky, které jim budou připomínat jejich původní domov. Sociální zařízení je prozatím na chodbách společné, protože stavební úpravy nedovolují koupelnu a WC přímo samostatně na pokojích. Problémem je jednak

velká finanční náročnost a hlavně velké omezení prostory a především chodem celého domova.

V bezbariérových budovách jsou výtahy, ať už osobní nebo lůžkové, vyjma budovy Novostavby. V rámci této služby ubytování je zajišťován úklid, praní, žehlení a drobné opravy prádla.

- Stravování – domov má svoji vlastní kuchyni, kde je sestavován jídelníček ve spolupráci s praktickým lékařem. Sestává se ze tří hlavních jídel a také svačinek. Lékař samozřejmě připravuje pro klienty i potřebné diety a strava je tedy upravována přímo dle potřeb obyvatel. Každá budova má svoji jídelnu, většinou na jednom patře. Obyvatelé, kteří mají problém s pohyblivostí a měli by problém se dostavit do jídelny, dostávají jídlo přímo na pokoji. V rámci stravování je zde prolnuta další služba, která bude zmíněna dále a to pomoc při jídle.
- Ošetrovatelská péče – tato péče je poskytována 24 hodin denně. Náplní činnosti je poskytování podmínek pro hygienu a pomoc s hygienou, pomoc při oblékání a svlékání, pomoc při jídle, nebo například při vstávání a ulehání na lůžko. Služby poskytují pracovníci v sociálních službách.
- Zdravotní péče – je zajišťována zdravotnickým personálem, který vede lékař. Ordinance praktického lékaře je v domově otevřena 2x týdně, psychiatrický lékař je k dispozici obyvatelům 1x měsíčně.
- Rehabilitační služby – tyto služby předepisuje lékař a provádí je rehabilitační sestra. Jsou poskytovány skupinové nebo individuální cvičení, cvičení na rotopedu, rehabilitace biolampou, zábaly, masáže apod.
- Komunikace a kontakt se společenským prostředím – jako je podpora kontaktu s rodinou nebo využívání běžně dostupných služeb.
- Sociálně-terapeutické služby.
- Aktivity ve volném čase – obyvatelé mají možnost, jak již bylo řečeno, využívat rozsáhlý park v areálu domu. Sociální asistenti pro klienty pořádají aktivity, skupinové nebo individuální a je jen na klientech, zda tuto možnost využijí. Kulturní akce mohou navštěvovat buď přímo v domově, nebo i mimo něj. K dispozici je i půjčovna knih, televize nebo rádio ve společenských místnostech, popřípadě vlastní na pokoji. Účast je tedy dobrovolná a snahou personálu je

rozšiřovat nabízené činnosti, aby obyvatelé mohli provozovat zájmy a záliby, které měli před nástupem do charitního domova.

- Duchovní služby – jejich využívání je opět samozřejmě věcí dobrovolnou, ale pro bohatou duchovní historii částí neodmyslitelnou. Každý den se obyvatelé mohou účastnit mše svaté, která je sloužena každé dopoledne v obou kaplích a odpoledne je možnost společné motlitby sv. růžence. Svátost smíření, rozhovor s knězem nebo jeho návštěvy na pokoji mohou obyvatelé kdykoli využít.
- Pomoc při uplatňování práv, zájmů a obstarávání osobních záležitostí – tato služba je zprostředkovávána vedoucím sociální péče. Především jde o pomoc při jednání na úřadech, může zprostředkovat také služby právníka nebo notáře apod. Tato služba také zahrnuje služby, jako pomoc při nákupu popřípadě jej celý zprostředkuje, zajištění služeb pošty a další.

### 5.3. Ceník sociálních služeb

Měsíční úhrada sociálních služeb obyvatel charitního domu se dělí podle toho, jaký typ pokoje klient využívá. Následující tabulky ukazují přesné měsíční platby.

**Tabulka 4:** Úhrada za 1 lůžkový pokoj

Služba	Částka
Stravné	3 450,-
Ubytování	4 740,-
Celkem	8 190,-

*Zdroj: upraveno podle [5]*

**Tabulka 5:** Úhrada za 2 lůžkový pokoj

Služba	Částka
Stravné	3 450,-
Ubytování	4 350,-
Celkem	7 800,-

*Zdroj: upraveno podle [5]*

## **5.4. Zásady pro poskytování služeb**

Při poskytování služeb v charitním domově jsou dodržovány základní zásady, jako [5]:

- úcta ke klientovi, k jeho životu, bez ohledu na jeho stáří či nemoc,
- respektování přání a volby obyvatele,
- úcta k duchovnímu životu, vyznání a náboženským projevům,
- zásada podpory samostatnosti,
- pomoc při snížené nebo omezené soběstačnosti,
- zásada doprovázení v posledních chvílích života,
- zásada profesionality v kombinaci s lidskostí,
- zásada diskrétnosti a poctivosti.

Všichni zaměstnanci mají k obyvatelům domova individuální přístup, při výběru se dbá na jejich lidskost a vlídnost. Důležitým prvkem pro práci s obyvateli je respektování jejich rozhodnutí, vnímání a ochrana důstojnosti každého z nich.

## **5.5. Přijímání zaměstnanců a obyvatel**

Bez zaměstnanců by celý domov nemohl fungovat. Taktéž bez obyvatel by byla snaha zaměstnanců zbytečná, jejich služby by neměl kdo využívat. Tyto dvě složky jsou vzájemně spojené a jedna bez druhé by nemohli existovat. Proto tedy musí být vybírání zaměstnanci i obyvatelé do domova a to podle jasných pravidel.

### **5.5.1. Přijímání zaměstnanců**

Zaměstnanci charitního domu M. se dělí do základních 3 skupin. První skupinu tvoří administrativní zaměstnanci. Na jejich přijímání jsou kladeny přísné nároky. Vypisováno je pro přijímání výběrové řízení, které se skládá z několika fází. Prvním kolem je zaslání životopisu a vypracování písemně nějakého úkolu nebo problému. Dalším krokem je osobní pohovor s užší skupinou zájemců. Do posledního kola, kterým je ústní jednání postupují maximálně 4 kandidáti na post administrativního pracovníka. Druhou skupinou, která tvoří skupinu zaměstnanců, jsou zdravotní pracovníci. V jejich vzdělání je nutnou podmínkou minimálně střední zdravotnická škola a především praxe. Jejich přijímání je nejčastěji z řad praktikantů, se kterými má domov určité zkušenosti a kteří už vědí, co mají dělat a jak to v domově chodí. V současné době, pracuje v domově jeden dobrovolník, který dojíždí na pár

hodin týdně. Není to zcela obvyklý způsob přijímání zdravotního personálu, ale i tato možnost se připouští jako možná, tedy ze skupiny případných dobrovolníků, kteří mají opět s domovem zkušenosti. Poslední skupinou pracovníků jsou pracovníci sociální péče. Tito pracovníci musí splňovat požadavky na vzdělání podle zákona 108/2006, a dále minimálně absolvování rekvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách. Další důležitou věcí, která je posuzována je jejich chování k obyvatelům, je třeba, aby byli vstřícní, příjemní a nebyli lhostejní lidskému osudu. Práce se starými a nemocnými lidmi není jednoduchá a je potřeba nejen fyzická síla, ale i chladná hlava. To jsou například kritéria k posuzování přijetí pracovníků na tento post. Jejich přijímání se často vyhláší takzvanou „tichou poštou“. To znamená, že jakmile se uvolní místo, vedoucí přímé péče se zeptá jednotlivých ostatních zaměstnanců, zda v jejich okolí není vhodný člověk pro konkrétní volné místo. Takovýmto způsobem se o volném pracovním místě dozví celé okolí a při osobním pohovoru se zjišťují spíš lidské a komunikační schopnosti člověka [10].

### **5.5.2. Proces přijímání obyvatel**

Před přijetím je možnost si po ohlášené návštěvě prohlédnout celý areál, zkonzultovat s vedením možnosti pro přijetí a získat potřebné informace. Poté je třeba vyplnit Žádost o přijetí do charitního domova a dále Vyjádření lékaře.

Vedoucí přímé péče navštíví žadatele, dělá si poznámky o stavu a o vážnosti žadatelova stavu. Podle bodování jednotlivých položek seznamu dojde v závěru k číslu, které určí na jakou pozici v pořadníku, se žadatel umístí, protože kapacita je omezena počtem lůžek a v současné době je kapacita domu obsazena. Pokud by se stav žadatele zhoršil, tabulkové hodnoty může sociální pracovník po opětovné návštěvě přehodnotit a žadatel se může v seznamu čekatelů posunout až už nahoru nebo i dolů. Vše záleží na vyhodnocení sociálního pracovníka. Je důležité hlásit charitnímu domu případné změny o stavu žadatele o místo. Čekací listina je poměrně dlouhá, v současné době čítá asi 50 žádostí o místo, i když samozřejmě ne všechny jsou akutní. Řada z nich je podávána s předstihem, v době, kdy člověk ještě péči sice nepotřebuje, ale předpokládá, že v dohledné době několika let, už pro něj péče bude nezbytná. Pro přijetí se dále přihlíží k několika hlediskům. Jako například zda se jedná o ženu či muže, a to především z důvodu oddělenosti mužů a žen podle budov. Nebo zda uchazeč vyžaduje jedno- nebo dvoulůžkový pokoj, kdy tedy v případě dvoulůžkového pokoje je dalším hlediskem, zda by si se stávajícím obyvatelem pokoje mohl rozumět. Případné konflikty jsou v domově rozhodně problémem, jelikož přidávají zbytečnou práci a nevnáší mezi obyvatele příjemnou atmosféru. Jedním z hledisek je i to, zda první kontakt proběhl přímo s uchazečem nebo pouze s rodinnými příslušníky. Jakmile je kontakt osobní,

vedení domova si může udělat o osobě obrázek, může ho například už vidět na určitém pokoji, protože se domnívá, že by si se stávajícím dotyčným mohl rozumět. Ale samozřejmě v mnoha případech, je toto nemožné, proto i váha pro toho hledisko, není nijak rozhodující [10].

Do charitního domova nemůže být přijat žadatel který [5]:

- vzhledem ke svému zdravotnímu musí být hospitalizován ve zdravotnickém zařízení,
- onemocněl akutní infekční nemocí,
- trpí duševní poruchou, díky níž by závažným způsobem narušoval kolektivní soužití,
- je závislý na alkoholu a jiných návykových látkách, jejichž následkem by narušoval chod a řád domova,
- již nemá platnou smlouvu – tedy byla-li klientovi během posledních 6ti měsíců smlouva ukončena.



## 6. HOSPODAŘENÍ

Charitní domov M. sestavuje každoročně rozpočet pro své hospodaření. Hlavní finanční prostředky pro svoji činnost si musí opatřovat domov sám svojí činností. Dostává samozřejmě i dotaci od Ministerstva práce a sociálních věcí.

### 6.1. Hospodaření v roce 2012

Počet zaměstnanců obsahuje jak pracovníky na vedoucích pozicích, tak i sociální asistenty nebo například i pracovníky údržby nebo kuchyně.

**Tabulka 6:** Stav zaměstnanců a obyvatel k 1. 1. 2012

Počet obyvatel a zaměstnanců	
Počet zaměstnanců	56
Počet obyvatel	89
- z toho řeholnic	1
Počet úvazků (přepočtený počet zaměstnanců)	54,4975

*Zdroj: upraveno podle [10]*

K porovnání s rokem 2008 slouží následující tabulky. Je vidět, že počet zaměstnanců vzrostl o 6 pracovníků. Tato skutečnost je dána především potřebami pro poskytování služeb obyvatelům. Tento zvýšený počet zaměstnanců samozřejmě vyvolává i zvýšenou potřebu prostředků na mzdy pracovníků. Provozní dotace v roce 2008 od MPSV činily 6 404 000,- Kč, oproti tomu v roce 2012 byla výše dotací 8 050 000,- Kč. Nároky na mzdy pracovníků se zvyšují i v souvislosti se zvyšující se životní úrovní lidí. Mzdy přirozeně růst musí, ale charitní domov nemůže do nekonečna zvyšovat poplatky za služby, proto je jediným východiskem zvýšení podpory od MPSV.

S mírně rostoucím počtem zaměstnanců souvisí i počet úvazků, který vzrostl z 48,7 hodin na 54, 4975 hodin na zaměstnance. Toto zvýšení má souvislost se zvýšeným standardem poskytování služeb. Sice se zvýšil počet zaměstnanců a v podstatě lze říci, že stav obyvatel se nijak výrazně nezměnil, tedy logicky by se dalo uvažovat o snížení úvazků na jednoho zaměstnance. Ovšem standard služeb roste, poskytované služby se vedení charitního domu snaží rozšiřovat, a tento fakt klade nároky na zvyšování počtu zaměstnanců. [10].

Počet obyvatel během pěti let se změnil jen nepatrně, pouze o jednoho obyvatele, což je dáno především přirozeným úmrtím starých lidí.

**Tabulka 7:** Stav zaměstnanců a obyvatel k 1. 1. 2008

Počet obyvatel a zaměstnanců	
Počet zaměstnanců	50
Počet obyvatel	90
- z toho řeholnic	1
Počet úvazků (přepočtený počet zaměstnanců)	48,7

*Zdroj: upraveno podle [10]*

Na rok 2012 byl sestaven rozpočet, který obsahuje i plán oprav a udržování, plánované investice a plán pořizování dlouhodobého hmotného majetku.

Rozpočet byl sestaven jako vyrovnaný. Náklady a výnosy byly v rovnováze, činily 25 371 000 Kč. Hospodářský výsledek byl roven nule. Největší položky nákladů byly plánovány následující (v tis. Kč) [10]:

- mzdové náklady – 12 566,- S těmito náklady souvisí zákonné sociální a zdravotní pojištění, které činí – 3 131,- a 1 130,-
- potraviny – 3000,-
- elektrické energie – 950,-
- pevná paliva – 600,-
- opravy a udržování budov – 550,-
- školení zaměstnanců – 150,-

Výnosy byly plánovány ve výši nákladů. Položek výnosů je v porovnání s náklady méně, ale částky jsou naopak mnohem vyšší. Nejdůležitějšími a největšími výnosy jsou tyto (v tis. Kč) [10]:

- provozní dotace od MPSV – 8 050,-
- ošetřovné – 8 100,-
- příspěvek na péči – 6 380,-

V rámci nákladů byla zahrnuta také položka opravy a udržování budov. Udržování budov je jednou z podmínek pro udržování kvality života a spokojenosti obyvatel domova. Částky jsou uvedeny odhadované, pro je položka v nákladech zaokrouhlena na 550 000,- Kč. Následující tabulka detailně rozebírá plánované opravy a jejich finanční náročnost.

**Tabulka 8:** Plánované opravy a udržování v roce 2012

Název opravy	Částka
Úprava studny u výtahu	50 000,-
Rekonstrukce koupelny Louisa	70 000,-
Obnova kamenného soklu na budově Louisa	80 000,-
Rekonstrukce zaměstnanecké jídelny v Hlavní budově	30 000,-
Oprava veknovní zdi kolonády	40 000,-
Zazdění zrušeného nákladního výtahu v Hlavní budově	5 000,-
Oprava vstupní rampy před Louisou	30 000,-
Oprava schodiště hlavního vchodu do Hlavní budovy	30 000,-
Oprava odpadů v kuchyni	20 000,-
Oprava oplocení okolo budovy Louisa	190 000,-
<b>Celkem</b>	<b>545 000,-</b>

*Zdroj: upraveno podle [10]*

Rozpočet obsahuje i plán investic. Cena je opět odhadovaná, protože nelze přesně určit kolik bude hodnota investic v době pořizování. Plán je koupit myčku na nádobí, její předpokládaná a odhadovaná cena je 90 000,- Kč. Další investicí, kterou domov plánuje, je pořízení konvektomatu do kuchyně, který zjednoduší přípravu jídla pro obyvatele i zaměstnance. Jeho předpokládaná cena je 150 000,- Kč. Tedy celkové investice na rok 2012 jsou plánovány ve výši 240 000,- Kč.

Posledním plánem je plán Dlouhodobého hmotného majetku. Jde především o hmotné vybavení domova, o pomůcky pro pohyb nebo odpočinek a zábavu obyvatel a v neposlední řadě o ostatní potřebné vybavení pro provoz nebo i údržbu domova a celého areálu. Následující tabulka zahrnuje plán Dlouhodobého hmotného majetku [10]:

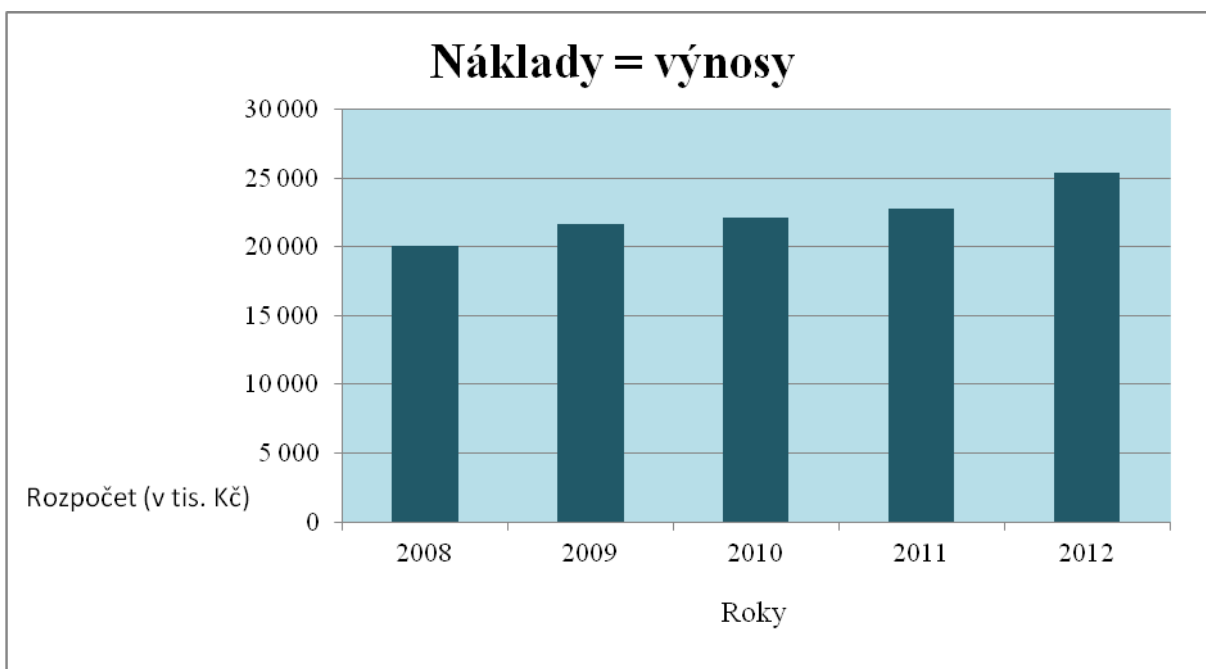
**Tabulka 9:** Plánované pořízení Dlouhodobého hmotného majetku v roce 2012

Druh	Množství	Odhadovaná cena
Koupací lůžko	2x	40 000,-
Nájezdové lyžiny	1x	5 000,-
Svářečka CO	1x	15 000,-
Vypalovací pec	1x	12 000,-
Stůl	3x	21 000,-
Židle	12x	10 000,-
Mrazák	1x	15 000,-
Hrniec 50l nerez	1x	6 000,-
PC	1x	10 000,-
<b>Celkem</b>		<b>134 000,-</b>

*Zdroj: upraveno podle [10]*

## 6.2. Hospodaření v uplynulých letech

Hospodaření v uplynulých pěti letech shrnuje názorně následující graf. Vzhledem k tomu, že charitní domov sestavuje pouze rozpočet na začátku každého rozpočtového roku, je jednoduché porovnat, jaká je finanční náročnost domova. V rozpočtu se samozřejmě musí náklady rovnat výnosům, jak je znázorněno v grafu.



**Obrázek 10:** Graf popisující rozpočet Charitního domu M. v období pěti let

*Zdroj: upraveno podle [10]*

Z grafu je patrné, že se finanční nároky na provoz každoročně zvyšují. To je dáno především zdražováním, které se projevuje v každodenních nákupech nejen rodin, ale právě i těchto zařízení, která stejně jako domácnosti, musí nakupovat nejen potraviny, ale i další potřeby a zařízení pro zajišťování služeb obyvatelům.

## 6.3. Public relations

PR jsou techniky a nástroje, kterými instituce budují a udržují vztahy se svým okolím. Je to součást komunikačního mixu, který má za úkol rozšířit informace o poskytovateli služby, nebo se snaží o informovanost o konkrétní službě. Dalším úkolem komunikačního mixu je ovlivňování a přesvědčování potenciálních uživatelů služeb. Nejde však jen o informovanost potenciálních uživatelů, ale i o budování si určité pověsti a reputace ve svém okolí. PR komunikace je především obousměrnou komunikací, což je výrazným rozdílem oproti například reklamě. Reklama se především využívá u ziskových a tržních subjektů, mohlo by se zdát, že i toto PR nepatří k tomuto tématu, ale je tomu přesně naopak. PR komunikace je

vhodným typem komunikace a propagace pro neziskové subjekty, respektive konkrétně pro sociální služby.

Charitní domov M. také využívá PR komunikaci. Důvodem pro toto rozhodnutí bylo z části to, že je PR bráno jako prostředek pro přilákání finančních podpor, darů a sponzorů. V této oblasti je prozatím nováčkem, protože s tím souvisí i spousta počátečních problémů. PR si může domov dělat sám prostřednictvím svého vlastního pracovníka. V tomto případě je důležité, aby pracovník, který se tímto bude zabývat, měl dostatečné vzdělání, nebo alespoň s problematikou zkušenosti a zajímal se o novinky a možnosti, které se nabízejí. Samozřejmě jako ve všech oblastech nejen pracovního života, neexistuje konkrétní postup a záleží vždy na každém subjektu, jak si postaví svoje PR. Tyhle důvody vedou k tomu, že by musel charitní domov přijmout nového pracovníka, který by byl schopný dělat PR přesně na míru. S přijetím nového pracovníka souvisí i další mzdové náklady a to je pro charitní domov velkým úskalím, které řeší takovým způsobem, že se PR komunikaci věnuje jeden z administrativních pracovníků. Což je sice úsporné řešení, ale v rámci ostatní práce, kterou dříve tento pracovník vykonával, vyvstává další problém. Část práce tohoto administrativního pracovníka musela být převedena na další ze stálých zaměstnanců. Dalším možným způsobem pro realizaci PR je objednání si externího dodavatele, který se touto problematikou zabývá. Je to sice profesionál, který přesně ví, jak se má co udělat a jeho profesionalita se jistě objeví i na výsledcích, ale i přesto, že je to jednoduché řešení, velkým problémem jsou samozřejmě finance, kterých se týká tato kapitola. Protože charitní domov je z velké části závislý na dotacích a příspěvcích, toto řešení bylo zavrhnuto a PR má v náplni práce jeden z administrativních stávajících pracovníků.

Konkrétní PR komunikace, která v současné době ještě není zcela propracovaná, vypadá následovně. V první řadě jsou nástrojem webové stránky. Tyto webové stránky poskytují a rozšiřují informace o charitním domově. Lze se na nich dovědět, co, komu, za kolik a proč jsou služby poskytovány. Věnují se také stručné historii, což vzbuzuje v potenciálním zájemci konkrétní představy a určitým způsobem se tak seznamuje s prostředím. Webové stránky má na starosti ředitelství. To sice web spravuje, ale hlavní rozhodnutí v obsahu má Charitní domov M. Ten se snaží informace a data aktualizovat a rozšiřovat. Důležitým prostředníkem pro tuto činnost však je ředitelství. Charitní domov pošle nové informace a aktuality nebo opravené články na ředitelství, které staré věci ze stránek stáhne a vyvěsí tam nové. Dalším prostředkem pro PR jsou letáky. Tyto letáky jsou poskytovány zájemcům a rodinám zájemců o ubytování a služby v případě, kdy sám zájemce nebo jeho rodinní příslušníci se přijdou informovat osobně do zařízení. Tyto letáky jsou k dispozici také na obecních úřadech

s rozšířenou působností nebo na dnech otevřených dveří. Právě dny otevřených dveří jsou dalším způsobem PR, které domov využívá. Jsou pořádány jednou v roce a všichni se mohou do domova přijít nejen podívat, ale i informovat. Dalším prostředkem je Žďárský deník. Tyto noviny informují například o jubileu některého z obyvatel nebo o novinkách či akcích, které doprovázejí chod domova [10].

## 7. DODAVATELÉ

Stejně jako každý podnik potřebuje své dodavatele, tak i zařízení poskytující sociální služby bez nich nemůže existovat. Charitní domov M. poskytuje sociální služby svým obyvatelům prostřednictvím svých stálých zaměstnanců. Ovšem i k tomu potřebuje dodavatele zařízení, pomůcek, prostředků, potravin a další.

### 7.1. Potravin

Dodavatelé potravin jsou nejvíce početnou skupinou. Ze všech dodavatelů byli pro účely práce vybráni tito největší a nejdůležitější [10]:

- Alimpex food a. s. – je společností, která působí na našem trhu už 10 let. Provozuje velkoobchod a distribuci především mléčných potravin, které je nutné přepravovat chlazenou dopravou. Katalogová nabídka této firmy zahrnuje v současnosti více než 900 výrobků. Na trh společnost dodává výrobky českých mlékáren, vlastní značky, mezi které patří Dr. Halíř, Krajanka, Zálesák, a vybrané české i zahraniční firmy zastupuje pouze na českém trhu. Na území České republiky je 12 distribučních míst a cílem je dodat čerstvé chlazené potraviny. Charitní domov M. odebírá od společnosti jogurty, tavené sýry a další mléčné výrobky [1].
- Agroinvest Bobrová – je řeznictví a uzenářství, jež prodává a distribuuje masné a uzenářské výrobky.
- Nowaco – firma je v ČR distributorem mražených, chlazených a čerstvých potravin. Továrna v Opavě produkuje výrobky typu – bramborové krokety, hotová jídla, zeleninové směsi a zmrzliny vlastní značky Prima. Závod v Kralupech nad Vltavou vyváží čerstvé maso a masné výrobky, čerstvé a mražené ryby [19].
- Hovorka Catering Pardubice – je specialistou v zásobování jídelen a restaurací, zabývá se servisem a službami v oblasti gastronomie. Katalog zboží, které firma poskytuje je opravdu pestrý, od tuků, olejů a mléka, přes sterilovanou zeleninu, těstoviny, kompoty, sýry nebo džemy, až po moučníky, cukrovinky nebo koření [8].
- Pekárna Kozina Křižanov
- Pekárna Koudelka Bystřice nad Perštejnem – obě tyto pekárny zajišťují každodenní dodávku čerstvého chleba, rohlíků nebo koláčů.

## 7.2. Drogerie

Drogistické zboží, je co do dodavatelů, druhou velkou skupinou. Zboží je každodenní potřebou a obyvatelé domova se nedostanou do obchodu, kde by si mohli sami koupit například potřeby pro osobní hygienu. Dodavateli v této skupině jsou [10]:

- Autocolor, a.s. – firma se zaměřuje na prodej barev, laků, ochranných pracovních pomůcek nebo drogerie. Samozřejmě nejvíce Charitní domov M. využívá sortiment drogerie, který nabízí prostředky na úklid a čištění, domácí potřeby, kosmetiku vlasovou, tělovou nebo pleťovou, zdravotnické potřeby nebo i potřeby pro zahradu [3].
- Nork, s. r. o. – firma poskytuje ucelený systém pravidelné péče o provozy, je určena především pro domovy pro seniory, hotely, komerční prádelny nebo nemocnice. Poskytuje komplexní dodávky vybavení pro prádelny a kuchyně – ať už se jedná o pračky, sušičky nebo žehlicí techniku, automatické dávkovače nebo tekuté prací či mycí prostředky [18].
- Cormen – společnost se zaměřuje na výrobu kosmetiky, bytové a průmyslové drogerie, chemie. V čem je velká výhoda oproti běžným jiným drogeriím, že se ve své výrobě zaměřuje přímo na určité provozy. To znamená, že své produkty rozděluje podle oborů a to na [4]:
  - gastronomické provozy,
  - zdravotnická zařízení,
  - potravinářská výroba,
  - aquacentrum,
  - autoservisy,
  - kadeřnictví,
  - školní zařízení,
  - kanceláře.

K těmto výše vypsáním oborům společnost vyrábí speciální produkty, které slouží k čištění, dezinfekci a snadný úklid.



### **7.3. Úklidové pomůcky**

K úklidu dodává pomůcky firma Klaro, s. r. o., která se zabývá prodejem manipulačních a úklidových vozíků speciálně konstruovaných pro zdravotnická zařízení, ubytovací a stravovací zařízení a domovy sociální péče. Nabízí také textilní výrobu, ve které vznikají úklidové mopy a dále také vyrábí atypické regálové systémy [11].

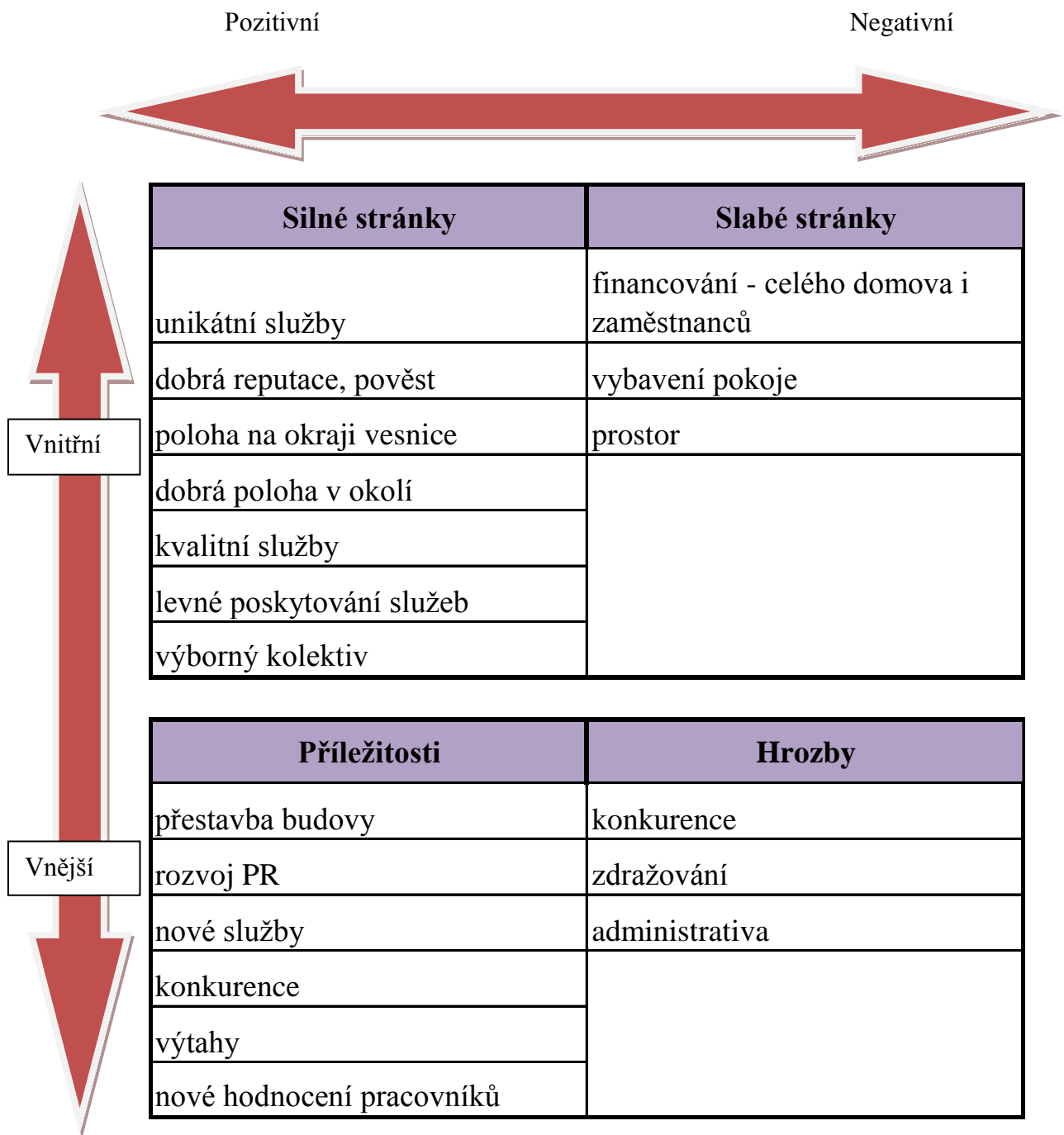
### **7.4. Zdravotnické zařízení a pomůcky**

Tito dodavatelé jsou v zařízení poskytující sociální služby zcela velmi důležití. Charitní domov M. samozřejmě využívá produkty následujících firem. Ovšem z hlediska finanční náročnosti výrobků a některých pomůcek se musí tyto nákupy důkladně plánovat, což je zmíněno v kapitole 6.

- Linet, s. r. o. – společnost se zaměřuje na nemocniční a pečovatelské pomůcky, především na lůžka. Nabízí lůžka od nejjednodušších a nejdostupnějších až po vysoce sofistikovaná lůžka pro akutní péči. Při novém vývoji a výrobě spolupracuje s lékaři a sestrami, aby produkty po funkční i designové stránce plně odpovídaly nejnáročnějším potřebám moderní lékařské péče. Výhodou je především to, že se nezaměřuje jen na prodej, ale také poskytuje pronájem svých výrobků v rámci programu pečovatelského, nemocničního nebo novorozeneckého [14].
- Audy, s. r. o. – firma se zaměřuje na výrobu a distribuci zdravotnické a rehabilitační techniky. Opět v rámci služeb nabízí i pronájem a půjčení pomůcek [2].

## 8. SWOT ANALÝZA

Swot analýza je typ strategické analýzy stavu organizace. Rozlišuje a analyzuje silné a slabé stránky, příležitosti nebo hrozby. Analýza byla provedena v charitním domově v zaměření na interní a externí prostředí organizace. Následující Swot tabulka je velmi přehledně zobrazuje situaci, jaká právě v domově panuje. Samozřejmě, že tato analýza není obrazem pouze současnosti, ale velkým přehledem toho, co by charitní domov mohl zlepšovat, v čem se cítí silný a především shrnuje příležitosti, kterých by domov mohl v budoucnu využívat. Ať už pro podniky nebo pro organizace poskytující služby je výhodné si nechat zpracovat, nebo vlastními silami si vypracovat přehled toho, v čem je organizace a dobrá a co by mohla zlepšovat, či jakou možnost by mohla v budoucnu využít a realizovat. V případě podobně zpracované tabulky by bylo vhodné s ní spolupracovat v rámci vytváření delších plánů do budoucnosti. Podle těchto dlouhodobých plánů pak organizace může vytvářet plány kratší a konkrétnější. Plány mohou rozpracovávat příležitosti do delšího časového období a v kratším čase jim přizpůsobit rozpočet a počítat s nimi. Podle následující analýzy může organizace vytvářet návrhy pro zlepšování a další rozvoj slabších míst.



**Obrázek 11:** Swot analýza

*Zdroj: upraveno podle [10]*

Některé body analýzy je možné zařadit do více částí. Na základě rozhovoru byly tyto sporné věci zařazeny tam, kde mají podle vedoucího charitního domu větší váhu.

### **Silné stránky**

V rámci bodu silných stránek – unikátní služby bylo myšleno tak, že služby poskytované domovem nejsou v oblasti, kde domov působí běžné. Existuje zde mnoho například domů nabízejících pečovatelské služby, ale žádný z nich neposkytuje službu ubytování, stravování a dvacetičtyř hodinové péče.

Další věcí, která by mohla být spekulativní, je strategická poloha na okraji obce. Na jednu stranu, která se v tomto případě stala převažujícím hlediskem, je to, že obyvatelé mají svůj klid a nejsou rušeni přílišným hlukem. Pro život seniora je klid a pohoda jedním z požadavků a předpokladů pro jeho klid ve stáří. Na stranu druhou může být tato poloha mimo „centrum“ obce brána jako nevýhoda. Obyvatelé domova jsou často handicapováni špatnou pohyblivostí a i když mají možnost procházek s asistentem, ne vždy je možné, aby si šli nebo jeli například na poštu nebo do obchodu nebo i jen na delší procházku. To je dáno především tím, že není tak vysoký počet asistentů, kdy by na každého pacienta vycházel přesně jeden asistent, se kterým by mohli podnikat i delší procházky a návštěvy například již zmiňovaného obchodu.

Výhodnou pozicí v okolí se myslí dobré a dosažitelné vzdálenosti od větších měst v okolí, výhodné je to především v oblasti dostupných dodavatelů, ale také z hlediska toho, že ve větších městech působí konkurence. Tato konkurence je tak akorát daleko, není příliš blízko, ani příliš daleko. To vyvolává pocit toho, že domov má stále své okolí, ze kterého do něho proudí potenciální žadatelé služeb, ale i kvalitní zaměstnanci.

Bod, který je označen, jako levné poskytování služeb bylo pro tyto účely, brán jako silná stránka. Ovšem je to něco za něco. Toto, v porovnání s konkurencí, levné poskytování služeb je však cenou adekvátní k prostorům domova. Charitní domov M. není nijak moderní. Jak bylo zmiňováno v kapitole, která byla věnována představování domova. Na budovách by bylo rozhodně co zlepšovat, počínaje novými okny a konče sociálním zařízením na jednotlivých pokojích. Ovšem všechny náklady na tyto úpravy by se projeví zvýšením poplatků za služby. Proto stávající vybavení a technické parametry jsou vyhovující a hlavním pozitivem pro spoustu seniorů jsou nízké platby za služby.

Velice silnou stránkou je výborný kolektiv. Zaměstnanci jsou ve většině případů z blízkého okolí a to je výhodou v tom, že se mohou znát i mimo pracovní prostředí. Tento fakt jistě posiluje pracovního ducha a příjemnou atmosféru mezi zaměstnanci. Tato pozitivní atmosféra se poté projevuje i mezi obyvateli, kteří cítí pohodu a jsou v klidu.

### **Slabé stránky**

Mezi slabé stránky bylo zařazeno financování. To je problém všech neziskových organizací. Charitní domov je závislý především na dotacích a to ho omezuje v jeho ročních plánech, investicích a dalších věcech. Tím, že jsou omezeny příjmy, vyvstává další problém a to problém ohodnocení zaměstnanců. V charitním domově nehrají v příjmech žádnou roli donátoři, kteří by se podíleli na příjmech domova. Je to dáno především tím, že je domov umístěn v obci a ne ve velkém městě, dalším důvodem by mohlo být i to, že nemá dostatečné

PR a reklamu, která by přilákala donátory k investování do domova. Samozřejmě domov se prostředky, které má k dispozici naučil vycházet, ale ve všeobecném měřítku, je to považováno za slabou stránku.

V rámci bodu vybavení pokoje se myslí především to, že na jednotlivých pokojích chybí vlastní sociální zařízení. Sprchy a WC jsou pouze společné na chodbách a dnešní moderní doba by si žádala v této oblasti přestavbu a zlepšení. To sebou však nese velké náklady a především to, že jednotlivé budovy by musely být vystěhovány. Taková velká přestavba se nemůže dělat za provozu, ale také není možné, aby se chod domova v jednotlivých budovách postupně přerušoval.

S předchozím odstavcem také souvisí další slabá stránka, kterou je prostor. Tím není myšlen prostor pro relaxaci v celém areálu, který je dostatečně velký a obyvatelům tak nabízí spoustu prostoru pro procházky a relax v parku. Ovšem slabou stránkou je prostor v budovách. Prvním takovým bodem, který je jako slabá stránka je, jak již bylo řečeno, společné sociální zařízení. Dalším omezujícím prostorem je chybějící například velká společenská televizní místnost. Ne všichni obyvatelé jsou zcela pohybliví, ovšem pro rozvoj jejich zájmů a koníčků, které měli před vstupem do domova, by mohla sloužit velká společenská místnost. No a v neposlední řadě by se prostorově mohla zlepšit i jídelna. To jsou však požadavky nesplnitelné, protože všechny budovy jsou limitovány svými dispozicemi a jejich totální změna by z hlediska nákladů byla nemyslitelná.

### **Příležitosti**

Velkou příležitostí je přestavba spodní budovy. Její současné dispozice jsou omezením pro to, jací obyvatelé v budově mohou být ubytováni. Budova je prozatím bezbariérová, a proto v ní jsou ubytováni lidé, kteří jsou pohybliví. V letošním plánu bylo dáno, že se budova předělá na budovu bezbariérovou, tedy umožní v případě více volných míst, ubytování většímu spektru obyvatel, bez rozdílů pohyblivosti.

Další příležitostí, která souvisí s určitou přestavbou, je rekonstrukce výtahů ve všech budovách celého areálu. Výtahy jsou sice plně funkční, ale byla by potřeba v nejbližších letech jejich rekonstrukce v souladu s novými předpisy kontrol. S touto přestavbou se počítá v budoucích pár letech.

Velkou příležitostí pro charitní domov je rozvoj PR. Celé PR bylo zahrnuto v samostatné podkapitole, ale nutno říci, že tato oblast je výzvou, která by mohla přispět k větší viditelnosti domova a také k případnému získávání nových finančních prostředků nebo ke zviditelnění.

Nové služby a nové hodnocení pracovníků společně souvisí. A to tak, že je v plánu domova vytvořit si nový plán odměňování a hodnocení pracovníků a dále i zvýšení motivace. Současný stav nejen hodnocení, ale i finanční rozpočty neumožňují dostatečné ohodnocení pracovníků. Jakmile budou pracovníci lépe hodnoceni a více motivováni, budou schopni se věnovat lépe své činnosti a vzdělávat se na další poskytování služeb. Samozřejmě, že nejde jen o zavádění služeb nových, ale především o zkvalitňování a zlepšování služeb stávajících.

Konkurence může být brána z několika úhlů pohledů. Tím hlavním, díky kterému je konkurence zařazena v příležitostech, je především to, že může vést ke snaze být lepším a zlepšovat nejen služby.

Proto je konkurence zařazena i v hrozbách. Pro charitní domov je konkurence jednak výzvou a jednak i hrozbou.

### **Hrozby**

Velkou hrozbou je zdražování. V případě prudkého nárůstu cen od dodavatelů bude muset domov přejít ke zdražování služeb pro své obyvatele a to se promítne v tom, že spouště z nich nebude stačit důchod na zaplacení všech služeb a životních potřeb. V současné době a krátkodobém výhledu je zatím tato hrozba malá, ale v dlouhém výhledu se může stát v ekonomice cokoliv, co by přispělo k razantnímu zdražování a to by již bylo velkou hrozbou.

Hrozba v podobě administrativy je vidět rok od roku více. Jde o to, že se zpřísnují pravidla pro vedení administrativy, která se týká chodu domova. Vše je nutné dokumentovat, aby nevznikla další hrozba, a to ze strany rodinných příslušníků, kteří by si mohli myslet, že byla například zanedbána péče. Proto všechny služby poskytované obyvatelům musejí být řádně zaznamenány a dále jde i o administrativu v rámci všeobecného provozu.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem bylo provést sociálně-ekonomickou analýzu konkrétního charitního domu a na závěr zhodnotit jeho hospodaření a pokusit se o interpretaci výsledku analýzy, popřípadě zjistit možné změny a zlepšení při poskytování služeb klientům.

Sociální služby všeobecně jsou důležité pro každý stát, který má zájem o své občany. Poskytování sociálních služeb je však věcí nákladnou a ne zrovna snadnou. Proto je třeba si cenit zařízení a především poskytovatelů, kteří jsou ochotni pomáhat.

Z provedené Swot analýzy vyplývají následující návrhy a doporučení pro budoucí chod a vývoj Charitního domova M. Pro celý systém sociálních služeb je problémem budoucnosti, že obyvatelstvo velmi rychle stárne, tedy bude nutností posilovat celý systém služeb a zařízení. Tato zátěž bude z více hledisek, jako například z hlediska finančního, kdy současné dotace nebudou dostačující. Dalším problémem zcela jistě v budoucnu bude nedostatek kvalifikované a odborné pracovní síly. Vzdělání jednotlivých pracovníků trvá určitou dobu a s přibývajícimi seniory však bude chvíli trvat, než bude vzdělaný adekvátní počet pracovníků, kteří budou schopni jim poskytovat správnou péči. Bude také třeba zajistit dostupnost služeb všem jedincům, kteří ji budou potřebovat, tedy budou chybět zařízení, bude nedostatečná kapacita lůžek a bude třeba dalších investic pro poskytování péče. To vše vychází ze základního práva, a to práva na důstojný život se zabezpečením základních životních podmínek.

Dalším možnou změnou je například také to, že by se mělo více ve sféře sociálních služeb podporovat vzdělávání pracovníků, kteří by na základě toho, byli schopni poskytovat služby kvalitněji. Tomuto vzdělání by muselo samozřejmě odpovídat i finanční ohodnocení. Důraz kladený na lepší kvalifikaci by měl vycházet z toho, že poskytování kvalitních služeb závisí především na pracovní síle.

Zhodnocení celého hospodaření charitního domova M. je podle provedené analýzy následující. Charitní domov M. hospodaří i s omezenými prostředky dobře. V porovnání s konkurencí je Charitní domov M. v popředí, jeho situace je dobrá. Domov se sice potýká s malými a nedostatečnými dotacemi, ovšem v celku, kdy tuto situaci vyřešil poplatky za služby, které nejsou přílišnou zátěží pro důchody obyvatel, lze říci, že hospodaření je efektivní. Podle plánů a podle rozpočtů je domov schopen na vysoké úrovni poskytovat služby všem svým obyvatelům a ještě zlepšovat prostředí. Hospodaří s příjmy velmi dobře, což lze usoudit především z toho, že se snaží se zbylými prostředky zlepšovat prostředí, nakupovat nové zařízení a odměňovat práci svých zaměstnanců.

## POUŽITÁ LITERATURA

- [1] *Alimpex food, a. s.* [online]. 2008 [cit. 2012-03-31]. Dostupné na: <<http://www.alimpex.cz/>>.
- [2] *Audy, s. r. o.* [online]. 2009 [cit. 2012-03-31]. Dostupné na: <<http://www.audy.eu/>>.
- [3] *Autocolor: Barvy - laky, Drogerie* [online]. 2010 [cit. 2012-03-31]. Dostupné na: <<http://www.autocolor.cz/cs/barvy-laky-drogerie>>.
- [4] *Cormen* [online]. 2010 [cit. 2012-03-31]. Dostupné na: <<http://www.cormen.cz/cormen/index.csp>>.
- [5] *Česká katolická charita: Domovy duchovních a řeholnic* [online]. 2008 [cit. 2012-03-31]. Dostupné na: <<http://www.ckch.cz/charitni-domov-moravec>>.
- [6] *Česká Republika. Zákon o sociálních službách.* In: *www.atre.cz*. 2006, č. 108. Dostupné na: <<http://www.atre.cz/zakony/page0048.htm>>.
- [7] GLOSOVÁ, Dagmar. a kolektiv. *Bydlení pro seniory*. 1. Brno: Era, 2006. 179 s. ISBN 80-7366-057-1.
- [8] *Hovorka Catering, s. r. o.* [online]. 2009 [cit. 2012-03-31]. Dostupné na: <<http://www.hovorka-catering.cz/>>.
- [9] CHADIMA, Martin. *Charitativní péče - dějiny a současnost*. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. 160 s. ISBN 978-80-7041-632-7.
- [10] Interní zdroje Charitního domu M.
- [11] *Klaro, s. r. o.* [online]. 2008 [cit. 2012-03-31]. Dostupné na: <<http://www.klaro.cz/uvod>>.
- [12] KOZLOVÁ, Lucie. *Sociální služby*. 1. Praha: Triton, 2005, 80 s. ISBN 80-7254-662-7.
- [13] KREBS, V. A KOLEKTIV. *Sociální politika*. 4. Praha: ASPI Publishing, 2007. 504 s. ISBN 978-80-7357-276-1.
- [14] *Linet, s. r. o.* [online]. 2011 [cit. 2012-03-31]. Dostupné na: <<http://www.linet.cz/>>.
- [15] MATOUŠEK O. a kol.: *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Portál, s.r.o., Praha 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [16] MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 1. Praha: Portál, 2003, s. 288. ISBN 80-7178-549-0.



- [17] Motivace aneb Co nás nutí ráno vstát z postele.... *Mladý podnikatel* [online]. 2011 [cit. 2012-03-31]. Dostupné na: <<http://mladypodnikatel.cz/motivace-aneb-co-nas-nuti-rano-vstat-z-postele-t714>>.
- [18] Nork, s. r. o. [online]. 2010 [cit. 2012-03-31]. Dostupné na: <<http://www.nork.cz/>>.
- [19] Nowaco [online]. 2008 [cit. 2012-03-31]. Dostupné na: <<http://www.nowaco.cz/index.php3>>.
- [20] Příspěvek na péči od 1/1/2012. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Sociální reforma* [online]. 2011 [cit. 2012-03-16]. Dostupné na: <<http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23>>.
- [21] REKTOŘÍK, Jaroslav. *Organizace neziskového sektoru: základy ekonomiky, teorie a řízení*. 3. Praha: Ekopress, s. r. o., 2010. 188 s. ISBN 978-80-86929-54-5.
- [22] SIROVÁTKA, T. *Česká sociální politika na prahu 21.stol., efektivnost, selhávání, legitimita*. 1. Brno: Masaryk. Univerzita, Fakulta Sociálních Studií, 2000. 236 s. ISBN 80-21023-07-4.
- [23] SKOVAJSA, Marek. A KOLEKTIV. *Občanský sektor*. 1. Praha: Portál, 2010. 376 s. ISBN 978-80-7367-681-0.
- [24] TETŘEVOVÁ, Liběna. *Veřejná ekonomie*. 1. Praha: Professional Publishing, 2008. 185 s. ISBN 978-80-86946-79-5.
- [25] TOMEŠ Igor. *Sociální politika teorie a mezinárodní zkušenost*. 2. Praha: Socioklub, 2001. 264 s. ISBN 80-86484-00-9.
- [26] Vyhlášení dotačního řízení MPSV ČR pro rok 2012 v oblasti poskytování sociálních služeb. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2011 [cit. 2012-04-01]. Dostupné na: <<http://www.mpsv.cz/cs/11279>>.