

Univerzita Pardubice  
Fakulta Ekonomicko-správní

Příprava na stárnutí populace v České republice

Bc. Petra Havranová

Diplomová práce  
2010

Univerzita Pardubice  
Fakulta ekonomicko-správní  
Ústav veřejné správy a práva  
Akademický rok: 2009/2010

**ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE**  
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra HAVRANOVÁ**  
Studijní program: **N6202 Hospodářská politika a správa**  
Studijní obor: **Ekonomika veřejného sektoru**  
Název tématu: **Příprava na stárnutí populace v ČR**

**Z á s a d y   p r o   v y p r a c o v á n í :**

Demografická charakteristika ČR  
Politika přípravy na stárnutí ČR  
Přípravenost vybraných služeb pro seniory na území města Poličky  
Možnosti finančního zabezpečení rozvoje vybraných služeb pro seniory v domě s pečovatelskou službou "Penzion Polička"

Rozsah grafických prací: –  
Rozsah pracovní zprávy: cca 50 stran  
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:


- GLOSE, Jaroslav Jan. Polička: Městem krok za krokem. 1.vyd. Praha: Argo, 2003. 232 s. ISBN: 80-7203-552-5.  
KREBS, V., PRUŠA, L. Státní sociální podpora. Praha: Grada Publishing, 2002, ISBN 80-247-0065-4.  
Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Bílá kniha v sociálních službách. Praha, 2003. 54 s.  
Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Národní akční plán sociálního začleňování 2004-2006. Praha, 2004.  
Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007. Praha, 2002.  
Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří). 1. vyd. Praha: Hartpress, 2008. 60. s. ISBN 978-80-86878-65-2.  
Ministerstvo práce a sociálních věcí. Zdraví 21: Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR, 2002.  
United Nations (2002a). Report of the Second World Assembly on Ageing, Madrid, 8-12 April 2002. Sales No. E.02.IV.4.  
WIJA, Petr. Politika přípravy na stárnutí v České republice. Hygiena: časopis pro ochranu a podporu zdraví, Supplementum č.1 2008, roč. 53, s. 31-35.

Vedoucí diplomové práce: doc. Ing. arch. Vladimíra Šilhánková, Ph.D.  
Ústav veřejné správy a práva  
Konzultant diplomové práce: Ing. Táňa Karlíková  
Ústav veřejné správy a práva  
Datum zadání diplomové práce: 30. června 2009  
Termín odevzdání diplomové práce: 30. dubna 2010

  
doc. Ing. Renáta Myšková, Ph.D.

děkanka

L.S.

  
Ing. Robert Baťa, Ph.D.

vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 15. července 2009

**Prohlašuji:**

Tuto práci jsem 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.

V Pardubicích dne 25. 06. 2010

Petra Havranová

## **Poděkování**

Děkuji konzultantce mojí diplomové práce Ing. Táně Karlíkové za cenné rady a připomínky. Poděkování patří též panu řediteli Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička Pavlu Brandejsovi za vstřícnost a ochotu.

## **SOUHRN**

Tato diplomová práce je zaměřena na problematiku stárnutí obyvatelstva v České republice a na možnosti finančního zabezpečení služeb pro seniory v konkrétním případě Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička.

První část zahrnuje demografickou charakteristiku České republiky, popis politiky přípravy na stárnutí v České republice a připravenost vybraných služeb pro seniory na území správního obvodu města Poličky.

Druhá část obsahuje popis Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička, zhodnocení finanční situace jeho obyvatel a možnosti jeho financování bez příspěvku zřizovatele a příjmu dotace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

stárnutí populace, politika přípravy na stárnutí, služby pro seniory, dům s pečovatelskou službou

## **TITLE**

Preparing for Ageing Population in the Czech Republic

## **ABSTRACT**

This diploma work is focused on problems of the Czech population ageing and on possibilities of services financing for the elderly in the particular case of the Residential care home „Penzion“ Polička.

The first part includes the demographic characteristic on the Czech republic, description of the policy of the preparation for ageing in the Czech republic and readiness of selected services for seniors in the administrative municipal area of the town of Polička.

The second part includes the description of the Residential care home „Penzion“ Polička, evaluation of the financial situation of the Residential care home „Penzion“ Polička occupiers and possibilities of its financing without its founder's contribution and acceptance of the grant by Ministry of Labour and Social Affairs of CR.

## **KEYWORDS**

ageing population, ageing policy, services for seniors, residential care home

## Seznam použitých zkratk

ČSÚ	Český statistický úřad
DPS	Dům s pečovatelskou službou
EU	Evropská unie
CHOS	Charitní ošetřovatelská služba
CHPS	Charitní pečovatelská služba
IFA	Mezinárodní federace pro stárnutí
LDN	Léčebna pro dlouhodobě nemocné
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NAPSI	Národní akční plán sociálního začleňování
NPPS	Národní program přípravy na stárnutí
OCHP	Oblastní charita Polička
OP	Občanská poradna
OSN	Organizace spojených národů
PS	Pečovatelská služba
SO	Správní obvod
WHO	Světová zdravotnická organizace

# Obsah

<b>Úvod .....</b>	<b>10</b>
<b>1 Demografická charakteristika České republiky .....</b>	<b>12</b>
1.1 Vývoj populace na území ČR .....	12
1.2 Scénáře demografického vývoje v ČR do roku 2065 .....	15
1.2.1 Přirozený přírůstek .....	16
1.2.2 Zahraníční migrace .....	17
1.2.3 Celkový přírůstek obyvatelstva.....	17
1.2.4 Počet obyvatel .....	18
1.2.5 Věková struktura populace .....	19
1.2.6 Hlavní výsledky projekce .....	21
1.3 Porovnání České republiky s EU .....	21
<b>2 Politika přípravy na stárnutí v České republice .....</b>	<b>25</b>
2.1 Východiska pro politiku přípravy na stárnutí v ČR .....	26
2.1.1 Organizace spojených národů .....	26
2.1.2 Světová zdravotnická organizace.....	29
2.1.3 Evropská unie.....	30
2.1.4 Rada Evropy.....	33
2.1.5 Mezinárodní federace pro stárnutí IFA.....	35
2.1.6 Evropská platforma seniorů (AGE Platform Europe).....	36
2.1.7 Evropský svaz seniorů (EURAG).....	36
2.2 Politika přípravy na stárnutí v České republice .....	36
2.2.1 Bílá kniha v sociálních službách.....	37
2.2.2 Zdraví pro všechny v 21.století.....	38
2.2.3 Společné memorandum o sociálním začleňování .....	38
2.2.4 Národní akční plány sociálního začleňování v ČR .....	39
2.2.5 Národní program přípravy na stárnutí 2003-2007 .....	39
2.2.6 Národní program přípravy na stárnutí 2008 - 2012 .....	43
2.2.7 Život 90.....	43
2.2.8 Senioři v zákoně o sociálních službách .....	44
<b>3 Připravenost vybraných služeb pro seniory na území správního obvodu města Poličky .....</b>	<b>46</b>



3.1	Bystré .....	47
3.1.1	Občanské sdružení „Domov Bystré“ .....	47
3.2	Polička.....	48
3.2.1	Oblastní charita Polička .....	49
3.2.2	Středisko sociální integrace AZASS Polička.....	53
3.2.3	Domov důchodců .....	55
3.2.4	Léčebna dlouhodobě nemocných.....	59
3.2.5	Dům s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička .....	60
<b>4</b>	<b>Možnosti financování Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička bez veřejných zdrojů .....</b>	<b>61</b>
4.1	Dům s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička .....	61
4.1.1	Pečovatelská služba .....	62
4.1.2	Ubytování v Penzionu.....	65
4.1.3	Stravování v Penzionu .....	66
4.1.4	Volnočasové aktivity .....	67
4.1.5	Hospodaření Penzionu v roce 2009 .....	68
4.2	Možnosti samofinancování Penzionu .....	70
4.2.1	Finanční situace seniorů v různých případech.....	71
4.2.2	Financování Penzionu bez veřejných zdrojů .....	79
	<b>Závěr .....</b>	<b>85</b>

# Úvod

Stárnutí populace je nejcharakterističtějším rysem demografického vývoje České republiky i dalších rozvinutých zemí Evropy. Tento demografický vývoj bude v dalších letech pokračovat. Přispěje k němu zestárnutí populačně silných poválečných ročníků a v dalším období zejména prodlužující se pravděpodobná doba dožití.

V důsledku tohoto vývoje je třeba přizpůsobit jednotlivé politiky (důchodovou, zdravotní, zaměstnanosti atd.) těmto demografickým změnám. Politika přípravy na stárnutí v České republice vychází z nadnárodních politik a strategií.

Stárnutím obyvatelstva a jeho důsledky se zabývají různé nadnárodní organizace a uskupení států (Organizace spojených národů, Světová zdravotnická organizace, Evropská unie a další). Valné shromáždění Organizace spojených národů (OSN) v roce 1982 dalo za vznik Mezinárodnímu akčnímu plánu stárnutí, který se stal prvním mezinárodním nástrojem pro problematiku stárnutí. OSN pak v roce 1991 přijala Zásady pro seniory, rok 1999 vyhlásilo Valné shromáždění OSN Mezinárodním rokem seniorů a v roce 2002 byl přijat v pořadí druhý Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí.

Výše uvedené strategie OSN se staly východiskem pro Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 přijatý vládou České republiky. Na tento program navazuje Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012.

Před vstupem do Evropské unie Česká republika přijala v roce 2003 Společné memorandum sociálního začleňování, které bylo určeno pro všechny tehdy kandidátské země. Z tohoto dokumentu vychází Národní akční plán sociálního začleňování pro rok 2004 až 2006 schválený v roce 2004. Po něm následovaly další Národní akční plány sociálního začleňování, a to na léta 2006 až 2008 a v současné době aktuální pro roky 2008 až 2010.

Seniorů se týká např. také program Světové zdravotnické organizace z roku 1998 Zdraví pro všechny v 21. století, jehož pátým cílem je Zdravé stárnutí. Národní varianta tohoto programu byla přijata i v České republice.

Velmi důležitá je otázka kvality sociálních služeb pro seniory, v České republice je poskytování těchto služeb v porovnání s jinými zeměmi (např. Německo či Švédsko) na horší úrovni, a proto je třeba tyto služby neustále zkvalitňovat a rozvíjet.

Jako téma své diplomové práce jsem si vybrala „Přípravu na stárnutí v České republice“ z toho důvodu, že senioři se pohybují všude okolo nás a i my se jednou seniory staneme.

**Cílem mé diplomové práce je stručný popis přípravy České republiky na stárnutí obyvatel se zaměřením na připravenost vybraných služeb pro seniory na území správního obvodu města Poličky a možnosti jejich finančního zabezpečení bez veřejných finančních zdrojů v konkrétním zařízení pro seniory Dům s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička.**

Struktura diplomové práce vychází z uvedeného cíle. V první kapitole je popsána demografická charakteristika České republiky. Druhá kapitola obsahuje popis politiky přípravy na stárnutí v České republice a východiska pro její tvorbu na nadnárodní úrovni. Třetí kapitola je zaměřena na připravenost vybraných služeb pro seniory na území správního obvodu města Poličky. V poslední kapitole je popsán konkrétní případ Dům s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička a možnosti jeho samofinancování.

# 1 Demografická charakteristika České republiky

Demografie je společenská věda o obyvatelstvu, která však nezkoumá jednotlivé události v životě člověka, ale zajímá se o tyto události seskupené do statistických jednotek, které jsou hromadně analyzovány. Jedná se o věkovou strukturu, porodnost, plodnost, úmrtnost, potratovost, sňatečnost, rozvodovost, nemocnost a migraci. [1]

Tato práce je zaměřena na stárnutí obyvatelstva, a proto zde bude pojednáno pouze o věkové struktuře a s tím spojené porodnosti, úmrtnosti a migraci.

## 1.1 Vývoj populace na území ČR

Věková struktura obyvatelstva se v každé populaci vytváří dlouhodobým vývojem porodnosti, úmrtnosti a migrace. V ČR byla velmi pravidelná, tj. bez výraznějších rozdílů v jednotlivých věkových skupinách, a ani průběh demografické revoluce<sup>1</sup> v 19. století se na ní významně neprojevil. V této době došlo k postupnému snižování počtu narozených dětí a zvyšování počtu starších obyvatel. Počet obyvatel českých zemí se v průběhu 19. století zdvojnásobil. [2]

Na současné věkové struktuře je patrný vliv událostí z průběhu 20. století, které se hluboce vryly do věkové pyramidy současné žijící populace. [2] Nejzřetelnější vliv měly výkyvy porodnosti během celého předchozího století, méně ji ovlivnil vývoj úmrtnosti a působení migrace až na výjimku zůstalo okrajové. Migrace zasáhla významným způsobem do vývoje věkové struktury jen jednou, poválečným odsunem Němců, realizovaným v letech 1945 - 1947, kdy musely republiku opustit 3 miliony Němců. Odsun Němců a válečné ztráty obyvatel znamenaly výrazné snížení počtu obyvatelstva českých zemí (z 11,2 mil. na 8,7 mil.). Další migrační vlny - zejména emigrace po roce 1948 a po roce 1968 - se do věkové struktury obyvatelstva výrazněji nepromítly. [3]

V novodobé historii se nejvíce dětí narodilo kolem roku 1975. Přibližně v této době u nás vrcholila vysoce propopulační státní politika. Potencionálním rodičům byly k dispozici levné novomanželské půjčky a mnoha lidem se zdarma poskytovalo nové bydlení. Vysoký počet narozených dětí proto bývá považován za výsledek této politiky a silné populační ročníky

---

<sup>1</sup> **Demografická revoluce**, nebo-li demografický přechod, znamená přeměnu extenzivních forem lidské reprodukce (rodí se mnoho dětí, ovšem mnoho záhy umírá) na formy intenzivní (dětí se rodí méně, avšak mají větší pravděpodobnost přežít). [5]

z druhé poloviny 70. let jsou z tohoto důvodu nazývány tzv. "Husákovými dětmi" (podle jména tehdejšího prezidenta).

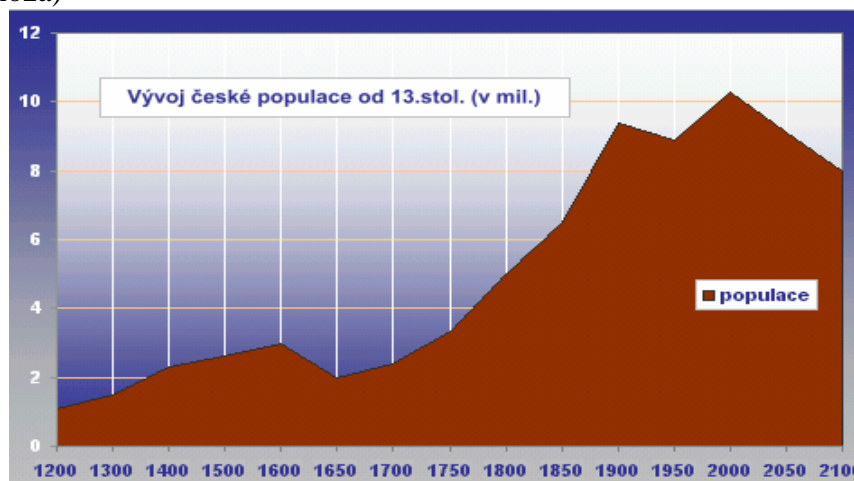
Koncem 70. let začaly ale tehdejšímu režimu docházet finanční prostředky pro udržování populační politiky a podpora mladých rodin s dětmi byla proto zredukována a počet nově narozených dětí se tak opět vrátil na "přirozenou" hodnotu. Z rekordních téměř 200 000 novorozenců až na 150 000 jedinců. S přibývajícimi léty se počet nově narozených dětí v ČR dál snižoval a několik let po pádu tehdejšího režimu došlo k dalšímu radikálnímu snížení počtu novorozenců. [4]

Současný trend jehož výsledkem je ubývání obyvatelstva republiky zřejmě jistou dobu ještě přetrvá. Předpokládá se další snižování počtu obyvatelstva ČR, k němuž došlo poprvé v roce 1994. Dochází k poklesu úhrnných počtů obyvatelstva ČR, to znamená, že úmrtnost v posledních letech převyšuje porodnost. Tento negativní proces ovlivňují i takové skutečnosti jako jsou sňatečnost a rozvodovost. Například porodnost se úzce váže na počet sňatků a samozřejmě také věková pásma s tím spojená, stejně jako úmrtnost, která v tomto porovnávání podstatně ovlivňuje zdrojové bilance.

Do určité míry příznivě tento negativní proces ovlivňuje zahraniční migrace. Úbytek obyvatelstva byl v období od roku 1977 do roku 2000 přibližně z poloviny kompenzován kladným migračním saldem a celkový roční úbytek počtu obyvatelstva se tak pohyboval řádově na úrovni 10 tis. osob (ve skutečnosti byl pravděpodobně ještě o 2 – 3 tisíce vyšší, neboť data o počtu vystěhovalých jsou neúplná). [2]

Vývoj počtu obyvatel na území dnešní České republiky od 13. století s prognózami až do roku 2100 je patrný z Obr. 1.

**Obr. 1:** Vývoj početního stavu populace obývajcí území dnešní ČR od 13. století (2050, 2100 – prognóza)



Zdroj: Demografické informační centrum. Populační vývoj [6]

Nepříznivá je rovněž věková skladba obyvatelstva ČR. V současném období jsme svědky počátku procesu stárnutí obyvatelstva<sup>2</sup>. Vzhledem k vysoké setrvačnosti demografických statistik lze očekávat, že i nadále bude pokračovat snižování podílu mladých věkových kategorií. Příčinou je minulá i současná extrémně nízká míra porodnosti související nejen se změnou životního stylu, ale i s velmi obtížnou dostupností bydlení pro mladé rodiny v nižších příjmových pásmech. Naopak počet i podíl seniorů v populaci poroste v důsledku prodloužení střední délky života. [2]

V rámci věkového složení populace se sledují tři základní věkové kategorie, a to věková kategorie dětí (0 - 14 let), ekonomicky aktivní populace (15 - 64 let) a seniorů (65 a více let). Pro úplnost se doplňují i počty osob starších 60 let [7].

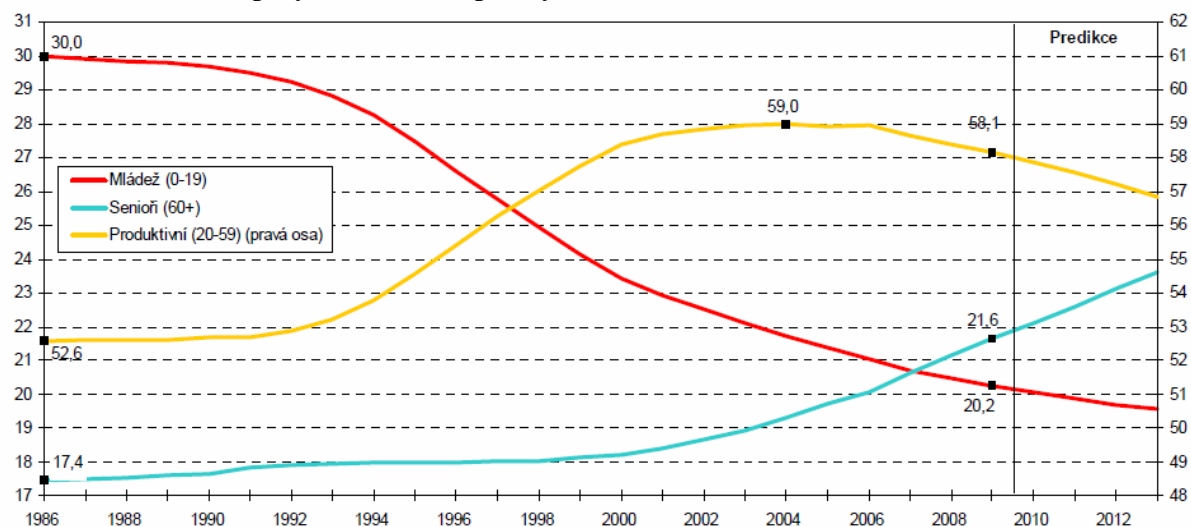
V roce 2008, jsou-li porovnány jednotlivé složky populace podle věku předpokládané ekonomické aktivity/neaktivity, byla situace poměrně příznivá. Při výpočtu Indexu ekonomického zatížení<sup>3</sup> připadlo na 100 ekonomicky aktivních osob (20-64 let) zhruba 54 ekonomicky neaktivních osob (tj. 0-19 let a 65 let a více). Ve srovnání se situací na počátku 90. let 20. století to bylo o 16 méně. [8]

Vývoj věkových skupin od roku 1986 s prognózou až do roku 2013 je vyobrazen na Obr. 2.

<sup>2</sup> **Stárnutí obyvatelstva** je proces, při němž se postupně mění věková struktura obyvatelstva takovým způsobem, že se zvyšuje podíl osob starších 60 let a snižuje se podíl osob mladších 15 let, tj. starší věkové skupiny rostou početně relativně rychleji než populace jako celek. [9]

<sup>3</sup> **Index ekonomického zatížení** = počet osob v ekonomicky neaktivním věku na 100 osob v ekonomicky aktivním věku.

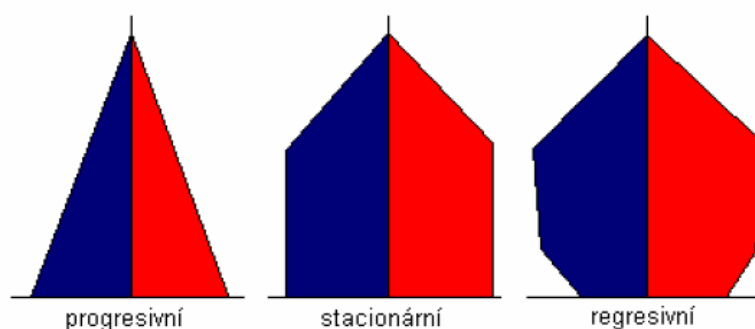
**Obr. 2:** Věkové skupiny – strukturní podíly v %



Zdroj: Ministerstvo financí. Demografie [10].

Věková a pohlavní struktura populace se graficky znázorňuje pomocí tzv. stromů života, které mohou nabývat tří typických tvarů patrných z Obr. 3. Modrá a červená barva rozlišují pohlaví a svislá osa představuje věk. Šířka stromu znázorňuje počet osob v jednotlivých věkových skupinách. Nejnižže jsou nejmladší a nejvýše nejstarší osoby.

**Obr. 3:** Typy věkové struktury obyvatelstva



Zdroj: Čerba, O.: Demografie [1]

Současné obyvatelstvo České republiky je nutno definovat jako populaci regresního typu vyznačující se navíc značnou převahou žen ve vyšším věku. [7] Stromy života v ČR za roky 1945, 1965, 1985 a 2005 jsou uvedeny v Příloze 1.

## 1.2 Scénáře demografického vývoje v ČR do roku 2065

Český statistický úřad (ČSÚ) v první polovině roku 2009 vypracoval Projekci obyvatelstva České republiky (Projekce). Prahem projekce se stala demografická struktura obyvatelstva ČR k 1.1.2009, podle výsledků bilance navazující na Sčítání lidu, domů a bytů 2001. Tato

projekce zahrnuje do celkového počtu obyvatel kromě občanů ČR také cizince s trvalým, přechodným (občané Evropské unie) nebo dlouhodobým pobytem (občané tzv. třetích zemí).

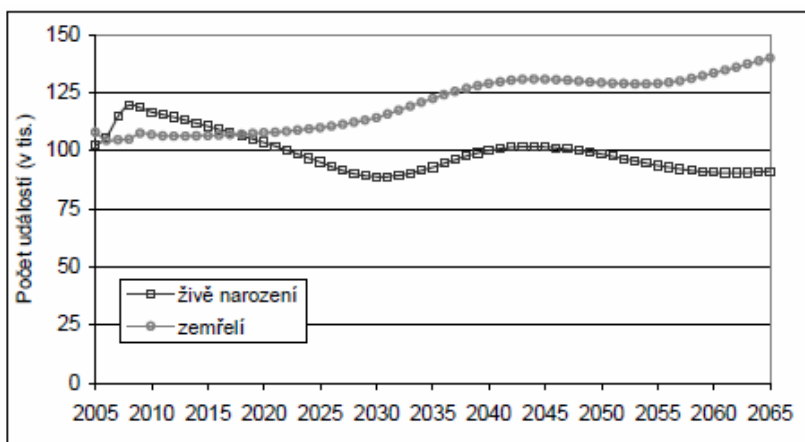
Projekce obyvatelstva byla zpracována ve třech variantách: nízké, střední a vysoké. Název variant odráží rozdíly v předpokládaném vývoji jednotlivých složek populačního vývoje: v nízké variantě bylo zakomponováno nejmenší očekávané zvýšení úrovně plodnosti, nejméně výrazné zlepšení úmrtnosti a nejnižší zisk zahraniční migrací, pro vysokou variantu to platilo obráceně. Střední varianta je považována a prezentována jako nejpravděpodobnější, nicméně výsledky je třeba interpretovat spíše ve smyslu vymezení očekávaného vývoje daného extrémními variantami. S rostoucí vzdáleností od prahu projekce se pochopitelně výsledky nízké a vysoké varianty od sebe stále více oddalují. Horizont Projekce byl stanoven na rok 2065.

Cílem projekce je nastínit směr budoucího populačního vývoje České republiky a ukázat na změny ve věkovém složení, které jsou neodvratitelné a které budou velmi výrazné. Projekce však nemůže předvídat náhlé působení vnějších vlivů, které mohou mít z krátkodobého hlediska silné důsledky, např. hluboké ekonomické krize, výrazné změny v systému sociálních opatření či epidemie nemocí, které mohou ovlivnit úroveň úmrtnosti. [11]

### 1.2.1 Přirozený přírůstek

Přirozený přírůstek z posledních tří let se jeví v dlouhodobém pohledu neudržitelný. Vývoj přirozeného přírůstku směrem k záporným hodnotám nezvrátí ani předpokládaný růst úhrnné plodnosti. Přirozená měna ve střední variantě je patrná z Obr. 4.

**Obr. 4:** Přirozená měna, střední varianta



Zdroj: Český statistický úřad. Projekce obyvatelstva České republiky [11].



**Střední varianta:** nejvyššího přirozeného přírůstku již bylo dosaženo v roce 2008 (14,6 tis.), v období do počátku 30. let 21. století přirozený přírůstek prudce poklesne (poprvé záporný bude roku 2018) až na hranici záporného přirozeného přírůstku 28-30 tis. obyvatel ročně, který se udrží po období let 2030-2050. Do konce projektovaného období se přirozený úbytek zvýší na 48,7 tis.

**Nízká varianta:** počítá s rychlejším poklesem přirozeného přírůstku v nejbližších letech, do záporných hodnot se dostane již roku 2014. V období 2035-2045 předpokládá stagnaci na úrovni přirozené ztráty 46-50 tis. osob ročně, poté zvýšení na 72,6 tis. v horizontu projekce.

**Vysoká varianta:** zaznamenává přirozený přírůstek nad hranicí 10 tis. až do roku 2015. Poté očekává klesající trend, počínaje rokem 2024 se přirozený přírůstek změní v úbytek. V období 2030-2055 bude kolísat v intervalu přirozeného úbytku 9-13 tis. osob ročně, v posledních deseti letech projekce se výrazněji zvýší až na 24,5 tis. osob. [11]

### 1.2.2 Zahraniční migrace

Vlivem vnějších podmínek je vývoj zahraniční migrace (jejího objemu) velmi těžko předvídatelný. Proto tato projekce předpokládá v zásadě konstantní saldo zahraniční migrace s tím, že Česká republika zůstane migračně ziskovou zemí.

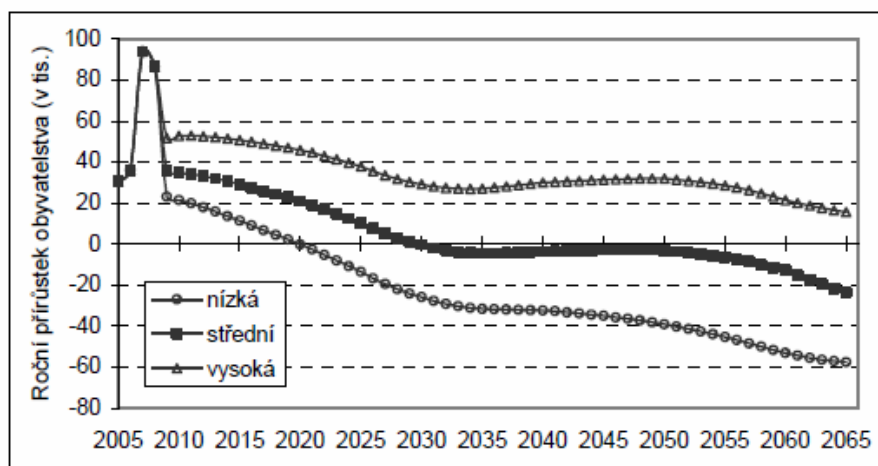
V České republice prozatím převládá pracovní forma migrace, která se odráží ve struktuře salda podle pohlaví i věku. V současné době tvoří zhruba 60 % migrantů muži a pouze 40 % ženy.

Projekce předpokládá postupné přibližování se věkové a pohlavní struktuře migrantů v EU, které bude dosaženo v roce 2030, kdy se téměř vyrovná poměr mužů a žen v saldu zahraniční migrace.

### 1.2.3 Celkový přírůstek obyvatelstva

Pouze ve vysoké variantě zůstane po celé projektované období zachován početní růst populace. Ve střední a nízké variantě se bude počet obyvatel po roce 2030 resp. 2020 snižovat. Vývoj celkového přírůstku obyvatelstva ČR odpovídá vývoji přírůstku přirozeného, tj. klesající trend, v období 2035-2050 stagnace, poté další pokles. Celkový přírůstek obyvatelstva je patrný z Obr. 5.

**Obr. 5:** Celkový přírůstek obyvatelstva



Zdroj: Český statistický úřad. Projekce obyvatelstva České republiky [11].

**Střední varianta:** počítá v nejbližších třech letech se stagnací celkového přírůstku obyvatelstva na úrovni 34-35 tis., následovanou poklesem velikosti přírůstku. Od roku 2030 se celkový přírůstek bude pohybovat v záporných hodnotách, v období 2035-2050 na úrovni 3-5 tis. osob ročně, poté se zvýší až na 23,7 tis. osob.

**Nízká varianta:** počítá s rychlejším poklesem celkového přírůstku ve srovnání se střední variantou, do záporných hodnot se dostane již roku 2020. V období 2035-2040 předpokládá stagnaci na úrovni ztráty 32 tis. osob ročně, poté ještě vyšší (57,6 tis. v horizontu projekce).

**Vysoká varianta:** po celé projektované období zůstane zachován početní růst populace. Nad hranicí 50 tis. se udrží do roku 2015, poté poklesne až k lokálnímu minimu 26,9 tis. osob v roce 2034.

V období 2035-2050 se opět mírně zvýší (maximum 32 tis. v roce 2049), v posledních deseti letech se úroveň celkového přírůstku opět sníží na 15,5 tis. osob pro rok 2065. [11]

## 1.2.4 Počet obyvatel

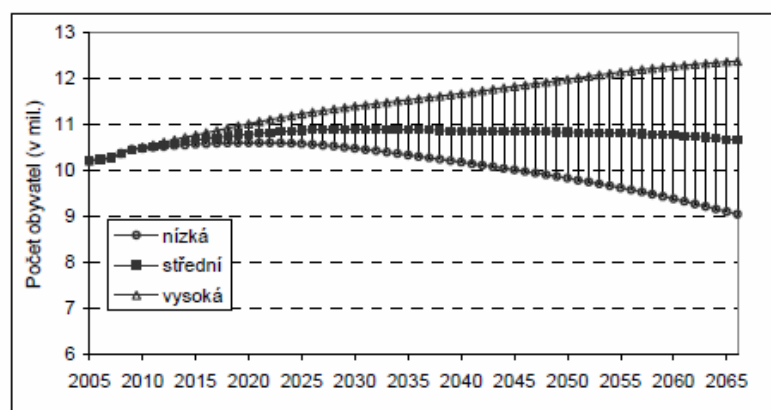
**Střední varianta:** počet obyvatel ČR poroste do roku 2030, kdy dosáhne 10,91 mil., poté bude klesat k horizontu 1.1.2066 na hodnotu 10,67 mil. obyvatel.

**Nízká varianta:** ve srovnání se střední variantou bude období početního růstu populace o deset let kratší – roku 2020 dosáhne počet obyvatel ČR úrovně 10,61 mil., poté klesne v horizontu na 9,05 mil.

**Vysoká varianta:** zaznamenává rostoucí trend celkového počtu obyvatel ČR po celé projektované období, 1.1.2066 dosáhne úrovně 12,39 mil. obyvatel. [11]

Jednotlivé varianty jsou vyobrazeny na Obr. 6.

**Obr. 6:** Počet obyvatel k 1.1. daného roku



Zdroj: Český statistický úřad. Projekce obyvatelstva České republiky [11].

### 1.2.5 Věková struktura populace

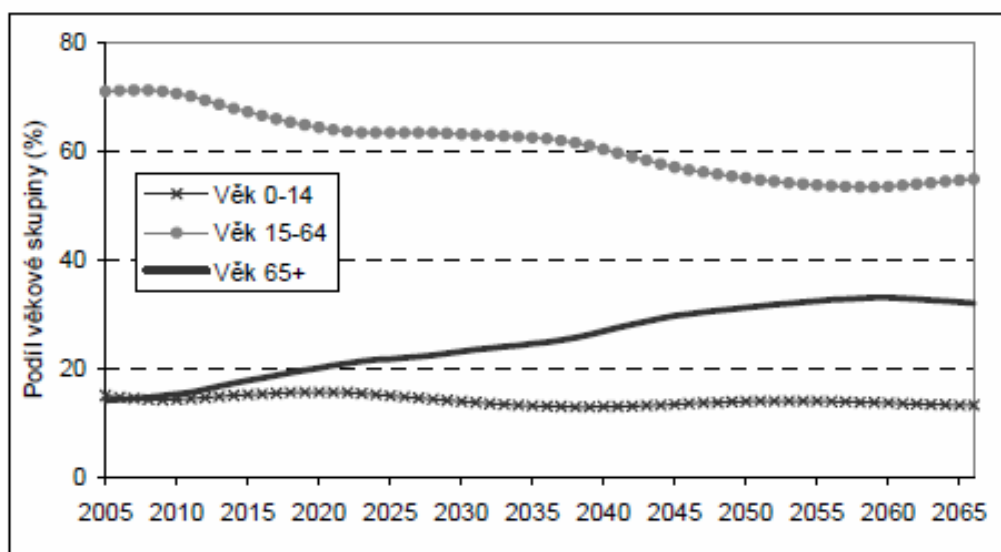
Ve všech variantách projekce dojde k výraznému růstu podílu osob starších 65 let, a to až na jednu třetinu populace. Absolutně jejich počet vzroste ze současných 1,56 mil. na 3-4 mil. osob (v závislosti na variantě projekce). Na významu přitom budou nabývat zejména nejstarší věkové skupiny.

Podíl dětské složky naopak v horizontu projekce poklesne, resp. bude stagnovat (ve vysoké variantě). Rozdíly mezi variantami projekce budou výraznější ve druhé půli projekčního období.

Počínaje rokem 2006 v České republice početně převažují osoby starší 65 let nad dětmi ve věku 0 až 14 let. Poměr těchto dvou složek populace, tzv. index stáří<sup>4</sup>, i nadále výrazně poroste, v polovině 20. let 21. století překročí hranici 150 seniorů na 100 dětí, na sklonku 30. let hranici 200. Podíly jednotlivých věkových skupin jsou znázorněny na Obr. 7.

<sup>4</sup> Index stáří = počet osob ve věku 65 a více let na 100 dětí ve věku 0-14 let

**Obr. 7:** Podíly věkových skupin, střední varianta



Zdroj: Český statistický úřad. Projekce obyvatelstva České republiky [11].

Nevyhnutelný je také trend zvyšujícího se indexu ekonomického zatížení, porovnávající počet osob v ekonomicky neaktivním věku (zde zahrnující věk 0-19 let a 65+ let, označen "B") a v ekonomicky aktivním věku (zde 20-64 let), který podle všech variant směřuje k hodnotě 100, tedy k početnímu vyrovnání obou skupin. Charakteristiky věkového složení v letech 2008 – 2065 jsou uvedeny v Tabulce 1.

**Tabulka 1:** Charakteristiky věkového složení (k 1.1.) v letech 2008-2065

Rok	Průměrný věk			Index stáří			Index ekonomického zatížení B		
	nízká	střední	vysoká	nízká	střední	vysoká	nízká	střední	vysoká
2008	40,3	40,3	40,3	102	102	102	54	54	54
2009	40,5	40,5	40,5	105	105	105	54	54	54
2010	40,7	40,6	40,6	107	107	107	55	55	54
2020	42,8	42,7	42,6	131	129	126	67	67	67
2030	45,4	45,2	44,8	175	167	159	72	73	73
2040	47,7	47,0	46,6	222	208	195	78	80	80
2050	48,5	47,9	47,3	246	225	208	95	97	97
2065	49,9	49,0	48,4	278	244	225	98	101	103

Zdroj: Český statistický úřad. Projekce obyvatelstva České republiky [11]

Průměrný věk populace ČR činil k 1.1.2009 celkem 40,5 let. V nízké variantě projekce je pro počátek roku 2066 očekáván na hranici 50 let, ve vysoké téměř o dva roky níže (48,4 let). Střední varianta zaznamenává k 1.1.2066 průměrný věk populace ČR na úrovni 49,0 let (muži 47,8 a ženy 50,2 let). Struktura obyvatelstva podle pohlaví a věku ve střední variantě je vyobrazena v Příloze 2 pomocí stromů života. [11]

## 1.2.6 Hlavní výsledky projekce

Projekce předpokládá zvýšení úrovně plodnosti, zlepšení úmrtnostních poměrů a migrační atraktivitu České republiky. Celkový počet obyvatel (vč. cizinců s dlouhodobým pobytem) bude na počátku roku 2066 podle střední varianty projekce mírně vyšší než dnes. Vyšší reálného růstu ovlivní zahraniční migrace, přirozenou měnou bude česká populace zhruba od 20. let 21. století ubývat. Obyvatelstvo ČR výrazně zestárne, jedna třetina osob bude starší 65 let, jejich zastoupení se více jak zdvojnásobí. Nejrychleji bude přibývat osob v nejvyšším věku, počet osob ve věku nad 85 let se podle střední varianty do roku 2066 zvýší na 7,5 násobek. Ani masivnější imigrace trend stárnutí populace nezvrátí. Početně se vyrovná velikost kategorie osob v ekonomicky aktivním a neaktivním věku. [11]

## 1.3 Porovnání České republiky s EU

Evropskou unii (EU) tvoří v současné době 27 států. Poslední rozšíření nastalo 1. ledna 2007, kdy do EU vstoupily dvě země východní Evropy, Rumunsko a Bulharsko. K největšímu rozšíření došlo 1. května 2004, kdy kromě Kypru a Malty se členskými státy stalo 8 zemí bývalého Východního bloku. Mezi nimi byla i Česká republika. Tím bylo definitivně vymazáno politické rozdělení Evropy na Východ a Západ. Demograficky však oba regiony nevytizely, neboť mezi starými a novými členskými státy stále přetrvávají významné odlišnosti v demografické reprodukci.

Rozšířením v roce 2004 se populace EU zvětšila o téměř 20 % a v roce 2005 dosáhla 462,5 milionů obyvatel. Připojením Rumunska a Bulharska došlo k nárůstu o více než 6 %. Česká republika se na celkovém počtu obyvatel EU podílí pouze 2 %. Populace nových členských států byla v době vstupu do EU o něco mladší než populace původní EU-15. Neznamenalo to však změnu směru demografického vývoje EU. Naopak, očekává se prohloubení dosavadních nepříznivých demografických trendů. Díky hlubokému poklesu úrovně plodnosti, ke kterému došlo ve většině nových členských států v předchozí 10–15 letech, bude mírné omlazení věkové struktury velmi brzo nahrazeno výraznějším demografickým stárnutím. Jinými slovy, EU již nyní čelí vyhlídce zrychleného stárnutí a depopulace (vylidnění). [11]

### Populační růst EU se zpomaluje

Populační velikostí se EU řadí na 3. místo za Čínu (1,3 miliardy), Indii (1,1 miliarda) a před USA (301 milionů). Na rozdíl od USA, kde roční míra populačního přírůstku dosahuje

1,8 %, se populační růst EU zastavuje v důsledku poklesu přirozeného přírůstku. Imigrace se stala hlavním motorem populačního růstu EU. [11] Vývoj a prognóza počtu obyvatelstva v EU-27 od roku 1970 do roku 2050 je zobrazena v Příloze 3.

### **Velké rozdíly v úrovni plodnosti**

Úhrnná plodnost (tj. průměrný počet dětí na jednu ženu) v Evropské unii se v posledních letech pohybuje kolem hranice 1,5 dítěte, což je hodnota pod záchovnou hranicí nutnou k tomu, aby se populace sama obnovovala (přibližně 2,1 dětí na jednu ženu). Tím je signalizován budoucí přirozený úbytek populace EU.

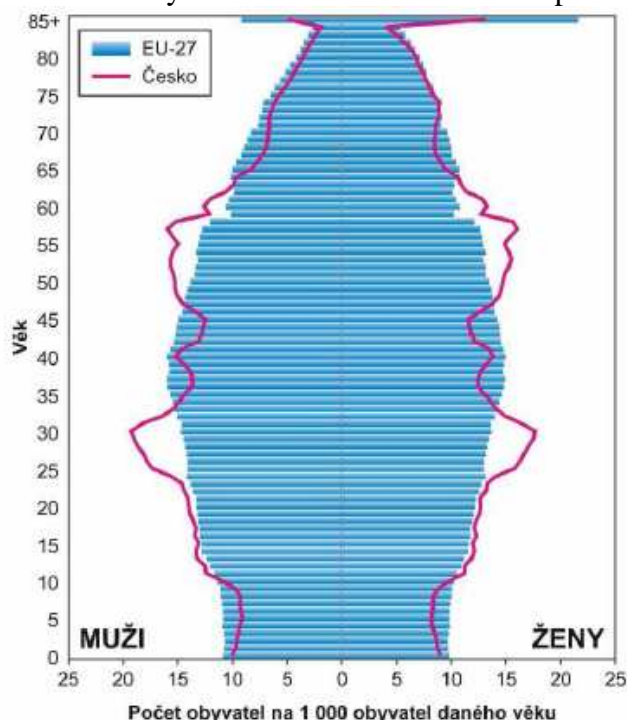
Již více než 10 let měly nové členské státy nezanedbatelně nižší úroveň plodnosti než státy původní EU-15. V době vstupu do EU mělo 7 z 10 nových členů úhrnnou plodnost nižší než 1,3. Česká republika dosahovala extrémně nízkých hodnot úhrnné plodnosti po celé období 1995–2005. Teprve v roce 2006 došlo k mírnému zvýšení nad 1,3.

Hlavní příčinou je odkládání rodičovství do vyššího věku žen a projevuje se neustálým zvyšováním průměrného věku matek při narození prvního dítěte. [11]

### **Demografické stárnutí v EU**

Zvyšování podílu starších osob v populaci EU je hlavní charakteristikou demografického vývoje vyspělých zemí. Kromě prodlužování délky života je základní příčinou demografického stárnutí a populačního poklesu EU přetrvávající nízká úhrnná plodnost. [12] Věková struktura EU-27 v porovnání s Českou republikou je zobrazena na Obr. 8.

**Obr. 8:** Porovnání věkových struktur EU-27 a České republiky, 2005



Zdroj: Kocourková, J., Šídlo, L. Česká republika v Evropské unii [12]

Česká republika zaujímá v zemích EU z hlediska stárnutí populace relativně horší postavení v podílu předproduktivní populace 0-14letých, umísťuje se se svou nízkou hodnotou 14,6 % na 20. místě z 27 zemí EU. Naproti tomu zastoupení poproduktivní populace 65letých a starších má Česká republika relativně dobré, neboť vykazuje u této skupiny podíl 14,2 %, což představuje 7. nejnižší místo ze 27 zemí EU. Vysoké procentické zastoupení má Česká republika u produktivní populace, svou hodnotou 71,2 % zaujímá dokonce 2. místo v souboru 27 zemí EU. [13]

Rychlost demografického stárnutí významně závisí na vývoji úrovně plodnosti. Vzhledem k tomu, že jednotlivé státy EU se z hlediska úrovně plodnosti značně odlišují, existují také rozdílnosti v rozsahu a rychlosti demografického stárnutí. Pokles plodnosti v posledních desetiletích následoval po poválečném baby-boomu, který je v současné době důvodem vysokého počtu obyvatel ve věku 40–54 let a to především ve státech původní EU-15. Postupným přechodem těchto silných populačních ročníků do důchodového věku se značně zvýší podíl starších osob, které musí být finančně podporovány menším počtem obyvatelstva v produktivním věku. V nových členských státech je v současné době situace poněkud odlišná, neboť má zde největší zastoupení mladší věková skupina 25–39 let. Z tohoto rozdílu

je potřeba vycházet při koncipování politiky týkající se stárnutí populace v produktivním věku. Nové členské země budou řešit obdobné problémy s určitým zpožděním. [12]



## 2 Politika přípravy na stárnutí v České republice

Populační stárnutí jako z dlouhodobého hlediska nezvratný trend vývoje věkové struktury se postupně stává nejvíce sledovaným demografickým procesem. Na jedné straně je nahlíženo jako na jeden z největších úspěchů lidstva dosažených ve 20. století, na druhé straně tyto změny věkové struktury obyvatelstva, které v historii lidstva nemají analogii, přináší celou řadu problémů, které dříve neexistovaly, nebo existovaly pouze v omezené míře. Důsledky stárnutí se dotýkají nejrůznějších sfér ekonomického a sociálního vývoje. [14]

V mnoha publikacích se v souvislosti se stárnutím objevují dramatické termíny jako „katastrofa“, „nastávající krize“ apod. Proti těmto stanoviskům je třeba se bránit. V žádném případě není důvod se domnívat, že stárnoucí společnost není životaschopná, fungující. Politiky a postoje společnosti se budou muset změnit tak, aby se přizpůsobily tomuto trendu. Starší lidé by neměli být ceněni pouze za to, že v minulosti byli prospěšní společnosti, ale také za jejich společenský přínos v současnosti i v budoucnosti. [15] Přibývající počet starších lidí představuje v důsledku zvyšujícího se vzdělání a zlepšujícího se zdraví populace potenciál pro sociální a ekonomický rozvoj. Politika přípravy na stárnutí by měla reagovat na dvě základní výzvy: integrovat starší osoby do ekonomického a sociálního rozvoje a vytvořit věkově inkluzivní společnost. Důležité je přizpůsobit politiku zaměstnanosti, důchodovou politiku a další politiky a služby probíhajícím sociálním a demografickým změnám. [16]

Mezi hlavní principy politiky přípravy na stárnutí z pohledu Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (MPSV) patří důraz na lidská práva, respektování genderového aspektu problematiky stárnutí, celoživotní přístup ke stárnutí a zdraví, důraz na rodinu a mezigenerační vztahy, tvorba opatření na výzkumem podložených poznatcích a relevantních statistických datech, zvláštní pozornost věnovaná menšinám (seniorům zdravotně postiženým, trpícím demencí, duševně nemocným, seniorům z etnických menšin atd.), respektování rozdílů mezi venkovem a městem. [16]

Podmínky ve stáří nelze oddělit od předcházejících životních etap. Zdraví ve stáří je ve značné míře podmíněno životními podmínkami v dětství a sociální situací matek a rodin. Je proto důležité zaměřit se na situaci lidí, kteří jsou během života různým způsobem sociálně znevýhodněni. Podpora mezigenerační solidarity a soudržnosti by měla být součástí všech opatření přijímaných v reakci na stárnutí populace. [16]

V následujícím textu jsou popsány nadnárodní a národní strategie týkající se sociální politiky a problematiky stárnutí. Strategií, plánů a organizací, věnujících se problematice stárnutí, je celá řada, v této práci jsou uvedeny některé z nich, a to ty, které považuji za nejdůležitější.

## **2.1 Východiska pro politiku přípravy na stárnutí v ČR**

Politika přípravy v České republice vychází z nadnárodních politik a strategií. V této kapitole jsou popsány strategie Organizace spojených národů (OSN), Světové zdravotnické organizace (WHO), Evropské unie a Rady Evropy. Dále je zde pojednáno o Mezinárodní federaci pro stárnutí IFA, Evropském svazu seniorů EURAG a Evropské platformě seniorů AGE.

### **2.1.1 Organizace spojených národů**

Organizace spojených národů byla založena v reakci na druhou světovou válku, aby pomohla stabilizovat mezinárodní vztahy a dala míru pevnější základ. Vedle hrozby jaderné války a zdánlivě nekončících regionálních konfliktů se OSN zaměřuje především na udržování míru. Spojené národy však znamenají mnohem víc než mírové mise a fórum pro řešení konfliktů. OSN a její agentury se často zapojují do široké škály činností, kterými se snaží zlepšit životy lidí po celém světě: přežití dětí a jejich vývoj, ochrana životního prostředí, lidská práva, zdraví a zdravotnický výzkum, snížení chudoby a ekonomický rozvoj, zemědělství a rybníkářství, vzdělávání, rovnoprávnost žen, pomoc v katastrofách, vzdušná a lodní doprava, mírové využití jaderné energie, práva pracujících atd. [17]

#### **OSN a stárnutí**

Prvním mezinárodním aktem zabývajícím se problematikou stárnutí populace se stal Mezinárodní akční plán stárnutí, který byl schválen Valným shromážděním OSN roku 1982 ve Vídni. V roce 1991 byly přijaty Zásady OSN pro seniory (viz kapitola 2.1.1.1). Rok 1999 Valné shromáždění OSN vyhlásilo Mezinárodním rokem seniorů. V roce 2002 byl v Madridu přijat Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí (viz kapitola 2.1.1.2), který se na rozdíl od výše uvedeného plánu z roku 1982 zaměřuje více na rozvojové země. V roce 2002 byla v Madridu zformulována regionální implementační strategie, která si kladla za cíl stimulovat jednotlivé státy k přijetí národního programu stárnutí, tedy uvést ekonomiky zemí do souladu s demografickými změnami, zajistit integraci seniorů ve společnosti, podporovat přiměřený udržitelný růst, podporovat celoživotní vzdělávání a uzpůsobit vzdělávací systém

tak, aby odpovídal demografickým změnám ve společnosti, a zajistit kvalitu lidského života ve všech jeho etapách, podporovat rodiny, které pečují o seniory. [18]

#### **2.1.1.1 Zásady OSN pro seniory**

Zásady OSN pro seniory byly přijaty Valným shromážděním OSN dne 16. prosince 1991. Vlády jsou vyzývány k tomu, aby tyto zásady včlenily do svých národních programů, kdykoli je to možné. Některé hlavní myšlenky zásad jsou následující:

##### **Nezávislost**

Senioři by měli mít přístup k odpovídající stravě, vodě, obydlí, oděvu a zdravotní péči na základě zajištění příjmu, podpory rodiny a společnosti a svépomoci; mít příležitost pracovat nebo mít přístup k jiným příležitostem zajišťujícím příjem; mít možnost účastnit se rozhodování, kdy a jak rychle bude probíhat jejich odchod z pracovního života; mít přístup k odpovídajícím vzdělávacím a výcvikovým programům; žít v prostředí, které je bezpečné a přizpůsobitelné osobním preferencím a měnícím se schopnostem a žít ve svém domově, jak nejdéle je to možné. [19]

##### **Zařazení do společnosti**

Senioři by měli zůstat zařazení do společnosti, zúčastňovat se aktivně formulování a realizace politik, které přímo ovlivňují jejich blaho, a podílet se o své znalosti a schopnosti s mladšími generacemi; mít možnost hledat a rozvíjet příležitosti pro služby občanské společnosti a pracovat jako dobrovolníci na místech odpovídajících jejich zájmům a schopnostem a mít možnost vytvářet hnutí nebo asociace starých lidí. [19]

##### **Péče**

Senioři by měli mít užitek z rodinné péče a ochrany společnosti v souladu se systémem kulturních hodnot každé společnosti; mít přístup ke zdravotní péči, která by jim pomohla udržet nebo nabýt optimální úroveň tělesného, duševního a emočního zdraví a zabránit nebo zpozdit propuknutí nemoci; měli mít přístup k sociálním a právnickým službám, které by rozšířily jejich autonomii, ochranu a péči o ně; mít možnost využívat odpovídající úroveň institucionální péče zajišťující ochranu, rehabilitaci, sociální a duševní stimulaci v humánním a bezpečném prostředí a požívat lidských práv a základních svobod, až žijí v jakémkoli obydlí, zařízení sociální péče nebo léčebném zařízení, což zahrnuje i respektování jejich důstojnosti, víry, potřeb a soukromí a práv činit rozhodnutí o péči o ně a o kvalitě jejich života. [19]

## **Seberealizace**

Senioři by měli mít možnost využívat příležitosti k plnému rozvoji svých schopností a mít přístup ke vzdělávacím, kulturním, duchovním a rekreačním zdrojům společnosti. [19]

## **Důstojnost**

Senioři by měli žít v důstojnosti a bezpečí a nemělo by být využíváno jejich tělesné nebo duševní závislosti a se seniory by mělo být dobře zacházeno bez ohledu na jejich věk, pohlaví, rasovou nebo etnickou příslušnost, postižení a další stav, a měli by být hodnoceni nezávisle na jejich ekonomickém přínosu. [19]

### **2.1.1.2 Madridský mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002**

Na 1. světovém shromáždění o stárnutí, jehož výsledkem byl Vídeňský mezinárodní akční plán stárnutí, se jako nejzávažnější jevílo stárnutí populace ve vyspělých zemích. Po dvaceti letech (v roce 2002) se v Madridu konalo 2. světové shromáždění o stárnutí. Tento problém nadále přetrvává, nicméně v roce 2002 se tento trend podle statistických přehledů zřetelně projevil i v rozvojových zemích. Z prognóz demografického vývoje vyplývá, že věková skladba populace v rozvojových zemích na tom bude v budoucnu hůře než v zemích rozvinutých. [20]

Hlavním úkolem 2. světového shromáždění o stárnutí bylo přijmout nový dokument celosvětové platnosti, který by nejen reagoval na aktuální problémy spojené s globálním stárnutím, ale s ohledem na očekávaný demografický vývoj předjímal i úkoly, které bude nutno řešit v blízkém i časově vzdálenějším horizontu. Na rozdíl od Mezinárodního akčního plánu z roku 1982 se nový Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí orientuje více na země rozvojové. [20] Obsahuje 117 konkrétních doporučení rozčleněných do tří prioritních směrů: Starší lidé a rozvoj, Zachování zdraví a pohody ve stáří, Zajištění napomáhajících a podpůrných prostředí. [21]

Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí stanovuje na rozdíl od předchozího dokumentu z roku 1982 rovněž mechanismy jeho pravidelného hodnocení a kontroly plnění na národní, regionální i mezinárodní úrovni. Z hlediska priorit promítnutých do tohoto dokumentu se jako nejdůležitější pro rozvinuté země jeví uchování a další zlepšování vcelku dobrých životních podmínek seniorů.

Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí včetně Politické deklarace byl přijat konsensem na závěrečném 10. plenárním zasedání dne 12.4. 2002 a byl nazván Madridský

mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002. Principy obsažené v tomto dokumentu byly už zapracovány do Národního programu přípravy na stárnutí populace, který přijala v květnu 2002 vláda ČR. [20]

### **2.1.2 Světová zdravotnická organizace**

Světová zdravotnická organizace (World Health Organization) je specializovanou agenturou OSN a má prvořadou odpovědnost za problematiku zdraví a veřejného zdravotnictví v mezinárodním měřítku. Prostřednictvím této organizace, která vznikla v roce 1948, si představitelé zdravotnických profesí z více jak 190 zemí vyměňují svoje znalosti a zkušenosti s cílem umožnit všem obyvatelům světa, aby dosahovali takové úrovně zdraví, která jim umožní vést společensky i ekonomicky produktivní život.

Regionální úřadovna WHO pro Evropu je jednou ze šesti regionálních úřadoven rozmístěných po světě. Každá z nich má program zaměřený na konkrétní zdravotní problémy v zemích, pro které pracuje. V rámci své strategie Zdraví pro všechny zaměřila regionální úřadovna svoji činnost do tří hlavních oblastí: zdravý životní styl, zdravé životní prostředí a poskytování řádné preventivní, léčebné a pečovatelské péče. [22]

#### **2.1.2.1 Zdraví pro všechny v 21. století v Evropském regionu Světové zdravotnické organizace**

Regionální program Zdraví pro všechny v 21.století je odpovědí na výzvu Světové deklarace zdraví vytvořit regionální a národní strategie na základě globální politiky a byl přijat v květnu 1998.

Záměrem programu „Zdraví pro všechny v 21. století“ (Health for all in the 21st century) je realizovat vizi Zdraví pro všechny (Health for all), která se zrodila na Světovém zdravotnickém shromáždění v roce 1977 a kterou zahájila Konference v Alma-Atě v roce 1978. Zmíněná vize určila globální priority a deset cílů pro první dvě desetiletí jedenadvacátého století, které měly vytvořit pro lidi na celém světě podmínky k dosažení a udržení nejvyšší možné úrovně zdraví během jejich života.

Stálým záměrem dokumentu je umožnit všem, aby dosáhli plného zdravotního potenciálu. Dokument má dva hlavní cíle, které směřují k realizaci tohoto stálého záměru: ochrana a rozvoj zdraví lidí po jejich celý život a snížení výskytu hlavních nemocí i úrazů a omezení strádání, které lidem přinášejí.

Evropský region si stanovil 21 konkrétních cílů (viz Příloha 4) pro realizaci záměru Zdraví pro všechny a tvoří osнову pro přípravu zdravotní strategie v Evropském regionu. I když tyto cíle nejsou závazným seznamem, tvoří základ evropské zdravotní strategie. Jsou konkretizací úkolů, k jejichž naplnění vyzvala Světová deklarace zdraví, a jsou východiskem realizace zdravotní strategie „Zdraví pro všechny v 21. století“.

Hlavním úkolem 51 členských států WHO v Evropském regionu je využít novou regionální strategii Zdraví pro všechny jako inspiraci i motiv pro adekvátní aktualizaci svých vlastních záměrů a cílů. [22]

Národní varianta ČR Zdraví pro všechny v 21. století je popsána v kapitole 2.2.2.

### **2.1.3 Evropská unie**

Evropská unie je svazek demokratických evropských zemí, které se zavázaly ke společnému úsilí o mír a prosperitu. EU není státem, ani klasickou organizací pro mezinárodní spolupráci. Členské státy Unie vytvořily společné orgány, na které přenesly část své suverenity, takže rozhodnutí o určitých záležitostech společného zájmu lze přijímat demokraticky na evropské úrovni.

Evropská integrace má své historické kořeny ve druhé světové válce. Myšlenka bližší evropské kooperace a následně integrace se zrodila v odhodlání Evropanů zabránit opakování podobných krveprolití a zbytečných ničení. V prvních letech se spolupráce týkala pouze šesti zemí a probíhala hlavně v oblasti obchodu a hospodářství. Dnes EU zahrnuje 27 zemí s 494 miliony obyvatel a zabývá se širokou paletou otázek, které mají přímý dopad na každodenní život jejích obyvatel. [23]

#### **Sociální politika v Evropské unii**

Sociální politika Evropské unie se v návaznosti na rozvíjející se ekonomickou integraci a politický a hospodářský vývoj v Evropě posouvá od orientace na zajištění práv souvisejících se zaměstnáním v podmínkách volného pohybu osob k širší dimenzi zajištění sociální ochrany obyvatel Unie, zejména těch skupin, které jsou ohroženy chudobou a sociálním vyloučením. Zásadní otázkou se stává míra sociální nerovnosti ve vztahu k ekonomické prosperitě.

Pojem sociální soudržnosti se objevuje již v Římské smlouvě z roku 1957, která obsahuje závazek ke snižování rozdílů ve vývoji mezi regiony a podporu zlepšování životních a pracovních podmínek a zaměstnanosti pracujících s cílem jejich postupného sladění a zlepšení.

Jako klíčový nástroj k realizaci evropské politiky zaměstnanosti byl založen Evropský sociální fond, jehož hlavním cílem je finanční podpora rozvoje zaměstnanosti, snižování nezaměstnanosti, sociálního začleňování osob a rovných příležitostí se zaměřením na rozvoj trhu práce a lidských zdrojů.

Jako poradní orgán byl ustaven Evropský hospodářský a sociální výbor s cílem poskytovat odborné poradenství větším institucím Evropského společenství, a to prostřednictvím stanovisek k návrhům právních předpisů nebo stanovisek z vlastní iniciativy k závažným tématům, jako jsou politika zaměstnanosti, sociální záležitosti, veřejné zdraví či rovné příležitosti. Hlavní zodpovědnost za oblast sociální politiky mají členské státy, jejichž národní politiky jsou koordinovány prostřednictvím Rady pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele (EPSCO), jejímž úkolem je podpora sociální oblasti, a to především prostřednictvím podpory kvalitních pracovních míst, vysoké úrovně sociální ochrany, ochrany zdraví či spotřebitelských zájmů a zajištěním rovných příležitostí pro všechny občany Evropské unie. Rada se skládá z ministrů odpovědných za zaměstnanost, sociální politiku, ochranu spotřebitele, zdraví a rovné příležitosti. Stanovuje společné cíle a priority, analyzuje opatření přijatá na národní úrovni a předkládá doporučení členským státům. Důležitým aspektem je i výměna informací, zkušeností a příkladů správné praxe. K projednávání těchto otázek mezi členskými státy slouží Výbor pro zaměstnanost (EMCO) a Výbor pro sociální ochranu (SPC). [24]

### **2.1.3.1 Zelená a bílá kniha**

V roce 1993 byla publikována Zelená kniha o evropské sociální politice, jejímž cílem bylo analyzovat sociální společnost. Na základě této analýzy pak byla o rok později publikována Bílá kniha o evropské sociální politice, která byla založena na konstatování, že hospodářský pokrok musí být v souladu s pokrokem sociálním a že při budování Evropy je třeba se zaměřit na konkurenceschopnost i solidaritu. Evropa musí nutně přejít na efektivní, o kvalitu se opírající ekonomiku s vysokou mírou investic do nových technologií. Ústředním zdrojem musí být vzdělané, vysoce motivované a adaptabilní pracovní činné obyvatelstvo. [24]

### 2.1.3.2 Lisabonská strategie

Pokračováním v trendu vyhlášeném Bílou knihou o evropské sociální politice je Lisabonská strategie, která byla přijata na zasedání Evropské rady v Lisabonu v roce 2000 a na následujícím zasedání Rady ve stejném roce v Nice rozpracována do Evropského sociálního programu. Jedním z ústředních témat modernizace evropského sociálního modelu představoval boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení. Závazkem této strategie bylo dosáhnout do roku 2010 hospodářské, sociální a ekologické obnovy.

V Evropském sociálním programu byly stanoveny společné cíle v boji proti chudobě a sociálnímu vyloučení. Na základě těchto cílů od roku 2001 do roku 2006 předkládaly členské státy EU své Národní akční plány sociálního začleňování Evropské komisi. Vedle těchto cílů byla vypracována struktura pro Společné memorandum sociálního začleňování pro všechny kandidátské země. (Memorandum sociálního začleňování v ČR je popsáno v kapitole 2.2.3). V poločase svého trvání byla Lisabonská strategie v roce 2005 revidována a ukázalo se, že z mnoha důvodů (pomalý ekonomický růst, nízká produktivita práce, nedostatečné využití potenciálu informačních a komunikačních technologií či stárnutí populace při neexistenci důchodových reforem) není EU schopna dosáhnout cílů stanovených v Lisabonu. [24]

Spolu se změnou v Lisabonské strategii došlo také ke změnám ve strategii sociálního začleňování. Tři samostatné procesy koordinace v oblastech sociálního začleňování, důchodů a zdravotní a dlouhodobé péče byly sladěny v jeden proces. Od roku 2006 členské státy EU předkládají Evropské komisi Národní zprávu o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování, kterou sestavují podle společných cílů schválených Evropskou radou v březnu 2006. Národní zprávy se skládají z následujících částí:

- Společný přehled
- Národní akční plán sociálního začleňování;
- Národní strategická zpráva v oblasti důchodů;
- Národní strategie zdravotní a dlouhodobé péče.

První Národní zprávy o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování předkládaly členské státy EU v roce 2006 na léta 2006 – 2008 a druhé zprávy v roce 2008 na tříleté období 2008 – 2010. [25]



### **2.1.3.3 Obnovená sociální agenda**

Budoucí směřování evropské sociální politiky nastínila Evropská komise v červenci 2008 přijetím takzvané obnovené sociální agendy, jejímž cílem je modernizovat sociální politiku EU tak, aby odpovídala potřebám jednadvacátého století. V důsledku technologických změn, globalizace a stárnutí obyvatelstva se evropská společnost mění a politiky EU musí s těmito trendy držet krok a pomáhat lidem přizpůsobit se měnícím se okolnostem. Obnovená sociální agenda je souborem legislativních i nelegislativních iniciativ v sociální oblasti, které se v současné době postupně projednávají v orgánech Rady EU. Je plně soudržná s Lisabonskou strategií pro růst a zaměstnanost, posiluje ji a je založena na třech vzájemně propojených a stejně důležitých cílech: příležitosti, přístup a solidarita. Cílem obnovené sociální agendy je vytvořit více příležitostí pro občany EU, zlepšit přístup ke kvalitním službám a projevit solidaritu s těmi, jichž se dotýkají negativní účinky těchto změn. [24]

### **2.1.4 Rada Evropy**

Rada Evropy, založená v roce 1949, je nejstarší politickou organizací v Evropě, sdružuje 47 zemí, včetně 22 států střední a východní Evropy a status pozorovatele poskytla dalším 5 zemím (Vatikán, Spojené státy americké, Kanada, Japonsko a Mexiko). Rada Evropy sídlí ve Štrasburku v severovýchodní Francii.

Rada Evropy byla zřízena k ochraně lidských práv, parlamentní demokracie a zákonnosti; rozvoji celoevropských dohod ke standardizaci sociálních a právních postupů členských zemí a podpoře informovanosti o evropské identitě, jež je založena na společných hodnotách a zahrnuje rozdílné kultury. [27]

Rada Evropy aktivně rozvíjí princip sociální koheze. K jejím hlavním cílům patří:

- zajišťovat náležitou úroveň sociální ochrany;
- podporovat zaměstnanost, odborné školství a práva pracujících;
- poskytovat ochranu nejohroženějším skupinám společnosti;
- podporovat rovné příležitosti;
- potírat vytěšňování některých skupin obyvatel ze společnosti (exkluzi) a diskriminaci;
- upevňovat evropskou spolupráci v oblasti přistěhovalectví. [28]

## **Evropské úmluvy na ochranu sociálních práv**

I když sociální práva hrála během posledního století významnou úlohu ve vývoji v Evropě, přes pokrok v mnoha oblastech ne všichni Evropané tato práva dnes mají. V roce 1999 zahájila Rada Evropy práci na projektech k řešení mnoha problémů jednotlivých občanů, kteří se domáhají svých práv na sociální ochranu, práva na bydlení, zdravotní péči a vzdělávání. K právním dokumentům Rady v této oblasti patří Evropská sociální charta (European Social Charter) a Evropský kodex sociálního zabezpečení (European Code of Social Security). Evropská sociální charta zaručuje mnohá základní sociální práva. Evropský kodex sociálního zabezpečení a jeho Protokol zajišťují minimální ochranu, včetně zdravotní péče, nemocenských dávek, dávek v případě pracovního úrazu, péče v mateřství atd. Některé dohody usnadňují mezinárodní mobilitu pracujících a jejich rodin, jejich integraci v hostitelských zemích bez ztráty kulturní identity, právní ochranu a sociální zabezpečení. Jedná se o úmluvy o sociálním zabezpečení, sociální a lékařské pomoci a o právní postavení přistěhovalců. [28]

### **2.1.4.1 Evropská sociální charta**

Evropská sociální charta (dále jen Charta), kterou přijala Rada Evropy v roce 1961, byla vtělena do českého zákonodárství formou její ratifikace v roce 1998. V čl. 4. sdělení ministerstva zahraničních věcí vycházejícího z Charty je výslovně zakotveno právo starých osob na sociální ochranu spočívající v tom, aby starým osobám bylo umožněno zůstat co možná nejdéle plnoprávnými členy společnosti. Tohoto cíle se má dosahovat tím, že senior bude mít dostatek prostředků, které mu umožní žít slušný život a aktivně se účastnit veřejného, společenského a kulturního života, dále tím, že senior bude mít k dispozici dostatek informací o službách a zařízeních, které jsou starým osobám k dispozici a o možnostech seniorů využívat takovéto služby a zařízení. Dále dodatkový protokol Chartě stanoví, že je třeba starým lidem umožnit, aby si svobodně zvolili způsob svého života a vedli tento nezávislý život, jak dlouho chtějí. Toto má být seniorům umožněno poskytnutím bydlení přiměřeného jejich potřebám a zdravotnímu stavu a poskytnutím zdravotní péče a takových služeb, které vyžaduje jejich stav. Starým lidem žijícím v ústavech sociální péče pak má být zaručena vhodná podpora, která respektuje jejich soukromí a dále by měli být senioři zapojeni do všestranného rozhodování o podmínkách života v ústavu. Mnohé tyto požadavky Evropské sociální charty byly promítnuty do zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., který nabyl účinnosti dnem 1.1.2007. [18]

Dodržování závazků jednotlivých zemí vyplývajících z Charty kontroluje Evropský výbor sociálních práv. [28]

### **2.1.5 Mezinárodní federace pro stárnutí IFA**

Mezinárodní federace pro stárnutí (International Federation on Ageing, IFA) je v Kanadě registrovaná charitativní organizace, která byla založena v roce 1973 a od té doby soustavně obhajuje práva starších lidí různými cestami včetně klíčových iniciativ, pořádáním globálních konferencí nebo účastí na nich, vydáváním vlastních stanovisek a doporučení. Posláním celosvětové organizace IFA je informovat, vzdělávat a prosazovat politiku a praxi vedoucí ke zlepšení kvality života starších lidí na celém světě. Sídlem IFA je Montreal. [29]

Organizace IFA je jako nevládní organizace působící globálně ve prospěch starších lidí významným partnerem mnoha mezinárodních organizací, má všeobecný konzultační status při OSN (v jejím ekonomickém a sociálním výboru), oficiální vazby se Světovou zdravotnickou organizací, operativní status v UNESCO (Organizace OSN pro výchovu, vědu a kulturu), konzultační status k Mezinárodní organizaci práce (ILO), konzultační status k Radě Evropy a své přímé reprezentanty v Komisi pro lidská práva OSN, v Komisi OSN pro starší ženy a v UNESCAP (Ekonomická a sociální komise OSN pro Asii a Pacifickou oblast). [29]

Klíčovými iniciativami organizace IFA ve vztahu ke stáří a stárnutí jsou:

- Deklarace práv a odpovědností starších lidí z roku 1990, která byla přijata Generálním shromážděním OSN v roce 1991 jako Zásady OSN pro seniory.
- Montrealská deklarace práv a povinností starších lidí, která byla přijata na závěr 4. globální konference IFA v Montrealu v roce 1999 ministry 61 zemí odpovědnými za otázky stárnutí. [29] Obsahem této deklarace je konstatování, že staří lidé mají právo na důstojnost a respekt, mají právo účastnit se plně politického procesu ve svých zemích jako právoplatní občané. Součástí deklarace je výzva adresovaná Spojeným národům, aby otázky stárnutí byly systematicky začleňovány do činnosti všech orgánů OSN. [18]
- Každé dva roky pořádání globálních konferencí expertů, včetně zástupců vlád a dalších rozhodujících subjektů, zástupců podnikatelské sféry a reprezentantů nevládních organizací k otázkám stáří a stárnutí (poslední 10. globální konference se

uskutečnila v roce 2010 v Melbourne, příští celosvětové setkání se uskuteční v květnu roku 2012 v Praze). [29]

### **2.1.6 Evropská platforma seniorů (AGE Platform Europe)**

Evropská platforma seniorů (dále jen Platforma) je evropská síť čítající okolo 150 organizací, osob ve věku 50 a více let, která reprezentuje přes 28 milionů starších obyvatel v Evropě. Cílem její práce je prosazovat zájmy 150 milionů obyvatel EU starších 50 let a zvyšovat povědomí o problémech, které se této skupiny obyvatel nejvíce dotýkají. Platforma si klade za cíl dát hlas starším lidem a lidem v důchodu v politických debatách v rámci EU.

Platforma se snaží ovlivňovat politiku EU, aby odpovídajícím způsobem odrážela zájmy starších lidí. Činnost Platformy je zaměřena na širokou škálu politických oblastí, které mají dopad na starší obyvatele. Jedná se o tyto hlavní oblasti: antidiskriminace, zaměstnanost starších obyvatel, sociální ochrana, sociální začlenění, zdraví, nové technologie a mezigenerační solidarita. Platforma se také aktivně podílí na několika projektech Evropské unie. Úzce spolupracuje s Uskupením Evropského Parlamentu pro stárnutí a mezigenerační solidaritu. [26]

### **2.1.7 Evropský svaz seniorů (EURAG)**

Evropský svaz seniorů (Svaz) je nezisková nezávislá organizace, která prostřednictvím svých 148 členských organizací v 33 evropských zemích reprezentuje miliony starších obyvatel Evropy. Svaz hájí zájmy starších lidí prostřednictvím koordinace, spolupráce a výměny názorů s odbornými organizacemi a poskytovateli služeb, samostatně působícími skupinami i jednotlivci. Svaz ustanovuje pracovní skupiny a výbory pro aktuální otázky týkající se starší generace a předkládá návrhy a podněty mezinárodním institucím. [73]

## **2.2 Politika přípravy na stárnutí v České republice**

V této kapitole jsou popsány vybrané strategické dokumenty věnující se sociálním službám a problematice stárnutí na národní úrovni (jedná o Bílou knihu v sociálních službách, Zdraví pro všechny v 21.století, Společné memorandum o sociálním začleňování, národní akční plány sociálního začleňování a národní programy přípravy na stárnutí). Dále je zde pojednáno o proseniorské organizaci Život 90 a zákoně o sociálních službách.

### **2.2.1 Bílá kniha v sociálních službách**

Dokument Bílá kniha v sociálních službách z roku 2003 usiluje o vyjádření celospolečenských potřeb, nikoli jen skupinových či stranickopolitických zájmů. Je pojat tak, aby kromě výkladu jednotlivých otázek a problémů formuloval i soubor doporučení, který by se měl stát směrodatným vodítkem pro budoucí úsilí všech zúčastněných stran – uživatelů sociálních služeb, poskytovatelů, politiků a pracovníků administrativy na místní i centrální úrovni a široké veřejnosti.

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR se v dokumentu zavazuje vytvořit a zavést napříč Českou republikou:

- Státní politiku orientovanou na výstupy, kterých má být dosaženo.
- Komunitní plánování. Plánování zaměřené na obce umožní vytvoření plánu rozvoje služeb pro komunitu samotnou komunitou.
- Posuzování potřeb. Poskytované služby budou určovány potřebami a situací jednotlivých osob a rodin, v nichž tito lidé žijí.
- Standardy pro poskytování sociálních služeb. Standardy poskytují záruky uživatelům služeb a jejich rodinám.
- Standardy pro dovednosti, kvalifikaci a zkušenosti osob, které pracují v sociálních službách a pro jejich školení, které jim umožní tyto dovednosti, kvalifikaci a zkušenosti rozvíjet.
- Systém financování sociálních služeb tak, aby peníze následovaly lidi a ne zařízení. [30]

#### **Základní principy definované v Bílé knize**

O způsobu, jak jsou sociální služby plánovány, organizovány, doručovány a financovány, musí rozhodovat několik důležitých principů: nezávislost a autonomie, začlenění a integrace, respektování potřeb, partnerství, kvalita, rovnost a národní standardy, rozhodování v místě.

Tyto principy vycházejí ze zásad již obsažených v české politice, z příkladů dobré praxe v České republice, z výzkumu, z mezinárodních závazků i z toho, co se osvědčilo v dalších zemích. [30]

### **2.2.2 Zdraví pro všechny v 21.století**

Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky Zdraví pro všechny v 21. století (ZDRAVÍ 21), který je národní variantou programu Světové zdravotnické organizace Health for all in the 21st century, byl schválen usnesením vlády č. 1046 dne 30. října 2002 jako mezirezortní dlouhodobý program. Jeho hlavním záměrem je prostřednictvím 21 cílů (cíle viz Příloha 4) vybudovat fungující model komplexní péče o zdraví a podpory zdraví celé společnosti. Program ZDRAVÍ 21 představuje rozsáhlý soubor aktivit zaměřených na stálé a postupné zlepšování všech ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva a předpokládá účast všech složek společnosti na jeho plnění. Základní zodpovědnost za plnění programu ZDRAVÍ 21 má vláda a její Rada pro zdraví a životní prostředí. Řídícím centrem programu je Ministerstvo Zdravotnictví. [31]

Smyslem práce bylo připravit zásadní dokument o dlouhodobé zdravotní strategii ČR, poprvé po v podstatě nedokončených pokusech na počátku 90. let. Ve ZDRAVÍ 21 je uplatněna koncepce cílů definovaných ukazateli zdraví, nikoli parametry činnosti zdravotních služeb. Cíle se opírají o analogický dokument Světové zdravotnické organizace (jedná se o výše zmíněný program Health for all in the 21st century), nejsou však pasivně přebírány. [32]

Na stárnutí je přímo zaměřen Cíl 5: Zdravé stárnutí znějící takto: Do roku 2020 by měli mít lidé nad 65 let možnost plně využít svůj zdravotní potenciál a aktivně se podílet na životě společnosti.

### **2.2.3 Společné memorandum o sociálním začleňování**

Společné memorandum o sociálním začleňování bylo zpracováno v gesci MPSV společně s Generálním ředitelstvím pro zaměstnanost a sociální věci Evropské komise. Memorandum bylo vládou schváleno dne 10. prosince 2003 (usnesení č. 1241) a podepsáno bylo ministrem práce a sociálních věcí Zdeňkem Škromachem a evropskou komisařkou pro zaměstnanost a sociální věci Annou Diamantopoulou dne 18. prosince 2003 v Bruselu.

Memorandum bylo vypracováno na základě struktury vytvořené Evropskou komisí, která byla společná pro všechny přistupující země. Dokument hodnotí sociální situaci v ČR, identifikuje hlavní problémy a úkoly pro budoucí politiku. Na jeho základě byl v roce 2004 zpracován Národní akční plán sociálního začleňování 2004-2006. [33]

## **2.2.4 Národní akční plány sociálního začleňování v ČR**

Česká republika 31. července 2004 spolu s ostatními přistupujícími zeměmi EU předložila Evropské komisi Národní akční plán sociálního začleňování (NAPSI) pro rok 2004 až 2006. NAPSI 2004-2006 vychází ze Společného memoranda o sociálním začleňování (viz výše) a vychází ze Společných cílů boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení EU, tak jak byly schváleny v prosinci 2000 na zasedání Evropské rady v Nice a následně upraveny Výborem pro sociální ochranu. Jedná se o tyto globální cíle:

- usnadňovat účast na zaměstnání a přístup ke všem zdrojům, právům, zboží a službám;
- předcházet rizikům sociálního vyloučení;
- pomáhat nejvíce zranitelným;
- mobilizovat všechny relevantní aktéry.

Na NAPSI 2004-2006 navazují národní akční plány na další léta, a to NAPSI 2006-2008 a NAPSI 2008-2010. Po změně lisabonské strategie (jak je již uvedeno v kapitole 2.1.3.2) jsou tyto součástí Národních zpráv o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování spolu se Společným přehledem, Národní strategickou zprávou v oblasti důchodů a Národní strategií zdravotní a dlouhodobé péče (jedná se o Národní zprávu o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování 2006-2008 a Národní zprávu o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování 2008-2010).

Každý NAPSI shrnuje nejdůležitější problémy, kterým Česká republika čelí v oblasti chudoby a sociálního vyloučení, a zároveň zveřejňuje cíle, úkoly a opatření vedoucí k jejich odstranění. [34]

## **2.2.5 Národní program přípravy na stárnutí 2003-2007**

V roce 2002 vláda České republiky přijala Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007, ve kterém byly stanoveny cíle a opatření, která bylo třeba přijmout v těchto deseti oblastech: etické principy; přirozené sociální prostředí; pracovní aktivity; hmotné zabezpečení; zdravý životní styl, kvalita života; zdravotní péče; komplexní sociální služby; společenské aktivity; vzdělávání a bydlení.

Národní program přípravy na stárnutí (NPPS) vychází z Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí (Vídeň 1982), Zásad OSN pro seniory (1991) a z 2. mezinárodního

akčního plánu pro problematiku stárnutí (Madrid 2002) a je v souladu s Regionální implementační strategií Evropské hospodářské komise OSN vytyčenou v Berlíně v září 2002.

Cílem tohoto dokumentu bylo podpořit rozvoj společnosti pro lidi všech věkových skupin tak, aby lidé mohli stárnout důstojně, v bezpečí a mohli se i nadále podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané. [35]

### **Vyhodnocení plnění programu**

Přijetí NPPS přispělo k prohloubení diskuse o sociálních a ekonomických důsledcích demografického vývoje a o příležitostech a životních podmínkách starších osob v České republice. Priority a cíle stanovené v NPPS byly promítnuty do aktivit jednotlivých ministerstev. Tyto aktivity spočívaly jak v legislativních opatřeních tak v podpoře projektů realizovaných prostřednictvím dotačních a dalších programů jakož i v dalších činnostech.

V uplynulém období byl přijat zákon o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, který nabyl účinnosti dnem 1. ledna 2007. Došlo tím k významnému posunu v oblasti reformy systému sociálních služeb.

I přes novou právní úpravu vymezující povinnost dodržování standardů kvality poskytování sociálních služeb však nejsou pobytové sociální služby v mnoha případech zabezpečeny na potřebné úrovni. Šetření iniciovaná a prováděná ministryní pro lidská práva zjistila diskriminační chování a zneužívání starších osob. Rovněž Úřad veřejného ochránce práv odhalil porušování lidských práv v pobytových zařízeních sociálních služeb.

Stále nedostatečná je promořenost populace sociální legislativou. Především staří lidé, a zvláště pak ti z nich, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením, se v nových právních předpisech neorientují. Nedokáží efektivně využívat nástroje zákona o sociálních službách.

Postavení starších osob ve zdravotnictví vykazuje vážné problémy. Zejména pak chybí koncepce dlouhodobé péče. Geriatrická medicína je stále nedoceněna.

Dnem 1. října 2004 nabyl účinnosti nový zákon o zaměstnanosti (zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů), který zakazuje přímou i nepřímou diskriminaci v oblasti zaměstnanosti a ukládá účastníkům právních vztahů podle tohoto zákona (úřadům práce, zaměstnavatelům ad.) zajišťovat rovné zacházení se všemi fyzickými osobami, které uplatňují právo na zaměstnání.



V říjnu 2005 schválila vláda Národní koncepci rodinné politiky. Po roce 1989 se jedná o první materiál svého druhu, jehož cílem je posílit pozici rodiny v české společnosti, vytvořit všestranně příznivější společenské klima i podmínky pro rodinu. Koncepce obsahuje mimo jiné opatření na podporu pečující rodiny a pečujících osob.

V červenci roku 2004 schválila vláda první Národní akční plán sociálního začleňování na léta 2004-2006, jehož cílem je zajistit problémům chudoby a sociálního vyloučení náležitou pozornost a přispět k jejich řešení. Česká republika se tak naplno zapojila do celounijního procesu sociálního začleňování a otevřené metody koordinace (viz kapitola 2.2.4).

K významným změnám docházelo i v základním důchodovém pojištění. V první polovině roku 2004 vznikl na základě politické dohody Tým expertů (tzv. Bezděkova komise), který na přelomu let 2004 a 2005 provedl analýzy jak současného základního důchodového pojištění a jeho možných parametrických úprav, tak také návrhů na reformu tohoto systému předložených jednotlivými politickými stranami.

Dne 30. března 2006 byl schválen zákon č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání a o změně některých zákonů, který nabyl účinnosti v plném rozsahu 1. srpna 2007. Cílem zákona je podpora dalšího vzdělávání, zejména prostřednictvím nastavení motivačních nástrojů jak pro účastníky dalšího vzdělávání, tak i pro zaměstnavatele. Zákon chce podpořit účast na vzdělávání u všech věkových kategorií.

Dne 11. července 2007 schválila Vláda ČR usnesením č. 761 Strategii celoživotního učení. Za trvání NPPS byly rovněž podpořeny projekty zaměřené na celoživotní vzdělávání a vzdělávání seniorů.

Ministerstvo zdravotnictví každoročně vyhlašuje dotační program „Projekty zdravého stárnutí“, určený na podporu projektů měst, obcí a nestátních neziskových organizací, které se zabývají péčí o seniory a občany postižené chorobami spojenými s vyšším věkem.

Přijetí NPPS se stalo rovněž významným podnětem pro občany a občanská sdružení a vyvolalo řadu aktivit na podporu důstojného života ve stáří iniciovaných samotnými občany. Seniorské organizace a senioři se s cíli a hodnotami NPPS zcela ztotožnili a navazovali žádoucí dialog a spolupráci s představiteli místní a regionální samosprávy, státní správy i členy vlády. Program tak přispěl ke zvýšení povědomí o problematice stárnutí

populace a životních podmínkách ve stáří jak v oblasti státní správy, tak v oblasti samosprávy.

Ze zkušeností s realizací NPPS vyplynulo, že dialog a spolupráce mezi všemi zainteresovanými subjekty není dostatečná, systematická a koordinovaná. Ukázalo se, že bez spolupráce a bez koordinované institucionální podpory nelze širokou celospolečenskou strategii, jakou je Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007, efektivně realizovat.

Po řadě diskusí se zástupci odborné a občanské veřejnosti bylo dosaženo shody v názoru, že vhodným opatřením k podpoře efektivní spolupráce při plnění uvedených celospolečenských úkolů a plnění NPPS v dalším období je zřízení iniciativního a poradního orgánu vlády pro problematiku seniorů a stárnutí populace, v němž budou zastoupeni odborníci na danou problematiku, zástupci resortů, samosprávy a dalších institucí. [36]

Vzhledem ke shora uvedeným skutečnostem v březnu 2006 vláda České republiky zřídila Radu vlády pro seniory a stárnutí populace jako svůj poradní a iniciativní orgán. [37]

### **Rada vlády pro seniory a stárnutí populace**

Rada vlády pro seniory a stárnutí populace (dále jen Rada) je stálým poradním orgánem vlády pro otázky týkající se seniorů a stárnutí populace. Ve své činnosti usiluje o vytvoření podmínek pro zdravé, aktivní a důstojné stárnutí a stáří v České republice a aktivní zapojení starších osob do ekonomického a sociálního rozvoje společnosti v kontextu demografického vývoje.

Prioritami Rady z pohledu Ministerstva práce a sociálních věcí jsou podpora podnikání všech osob, podpora tvorby strategií zaměstnavatelů vůči starším zaměstnancům a zvýšení jejich zaměstnanosti, podpora rodiny, zlepšování funkčního zdraví seniorů, zabránění diskriminaci na základě věku, ochrana seniorů v rizikových situacích (ochrana proti zneužívání a násilí), zvyšování povědomí lidí o stárnutí a stáří (vytvoření vhodných informačních a komunikačních nástrojů k tomuto účelu) a rozvoj spolupráce mezi státní správou, regionální a místní samosprávou, neziskovými organizacemi a sociálními partnery.

Zasedání Rady se konají podle potřeby, nejméně však třikrát ročně. Informace o činnosti Rady jsou přístupné veřejnosti na webových stránkách Úřadu vlády, resp. Ministerstva práce a sociálních věcí. Rada nemá pravomoc prošetřovat stížnosti občanů. Organizační, odborné

a administrativní práce a zveřejňování informací o práci Rady zajišťuje sekretariát Rady, který je organizační součástí Ministerstva práce a sociálních věcí. [38]

### **2.2.6 Národní program přípravy na stárnutí 2008 - 2012**

Vláda usnesením ze dne 9. ledna 2008 č. 8 schválila Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012, strategický dokument, který stanovil cíle a opatření, která je třeba přijmout v konkrétních oblastech v kontextu demografického stárnutí a sociálních změn. Cílem je zajistit, aby dílčí politiky adekvátně reagovaly na tyto změny a na potřeby a problémy starších lidí. [16]

Program vychází z předpokladu, že ke zvýšení kvality života ve stáří a k úspěšnému řešení výzev spojených s demografickým stárnutím je nezbytné zaměřit se na následující prioritní témata: aktivní stárnutí, prostředí a komunita vstřícná ke stáří, zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří, podpora rodiny a pečovatелů, podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských práv.

Program navazuje na Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 a dokumenty a doporučení OSN a dalších mezinárodních organizací, zejména na Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí (OSN, Madrid 2002) a Zásady OSN pro seniory (1991). Stanovuje priority a opatření na pět let. V roce 2012 bude vyhodnocen a revidován. [39]

### **2.2.7 Život 90**

Život 90 je přední proseniorskou organizací, které vznikla v roce 1990. Život 90 poskytuje zdravotní, sociální a další služby seniorům v Praze i dalších regionech České republiky, pořádá odborné konference, kampaně, vydává časopis Generace, vydává publikace a realizuje další aktivity k řešení problémů seniorů a otázek spojených se stárnutím. V komunitním centru Dům Portus v centru Prahy kromě poskytování sociálních služeb pořádá kulturní, vzdělávací a volnočasové aktivity.

Občanské sdružení Život 90 dostalo v roce 2005 od ministryně zdravotnictví Cenu Makropulos za službu tísňové péče AREÍON, díky které mohou s využitím informačních a komunikačních technologií stovky seniorů v celé České republice zůstat ve vlastním domácím prostředí s pocitem bezpečí a dostupnou pomocí. Cena Makropulos se uděluje mimořádnému a v praxi osvědčenému projektu řešícímu zdravotní a zdravotně sociální

potřeby seniorů. Ministerstvo zdravotnictví touto cestou pomáhá měnit stereotypy v přístupu ke stáří a stimulovat rozvoj nových zdravotně sociálních služeb určených seniorům. [29]

### **2.2.8 Seniori v zákoně o sociálních službách**

V českém právním řádu je pojem sociální služby chápán spíše úžeji než v evropských zemích, kde tento pojem zahrnuje též zdravotnictví, sociální ochranu jednotlivců, rodin a určitých ohrožených skupin obyvatelstva, bydlení a též zaměstnanost. Primární odpovědnost za zajištění sociálních služeb má stát. Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon), byl založen nový moderní právní rámec, který představuje posun v respektování lidských práv a zejména též práv seniorů, kteří se na základě tohoto zákona a celé nové koncepce sociálních služeb stávají spotřebiteli sociálních služeb. Zákonem se sledují moderní trendy v poskytování sociálních služeb. Senior přestává být objektem těžkopádného sociálního systému a stává se jeho aktivním prvkem, který by se měl účastnit rozhodování o formách sociální pomoci, kterou potřebuje. Seniori se stávají uživateli sociálních služeb na základě svých individuálních potřeb, kdy si mohou sami rozhodovat o tom, jaké služby z nabídky služeb sociálního systému „si nakoupí“. Důraz je položen na podporu setrvání starých lidí ve svém přirozeném sociálním prostředí. Důvodová zpráva k zákonu o sociálních službách uvádí, že proces sociálního začleňování je základní myšlenkou moderní sociální politiky, že zákon má zajistit osobám pomoc, která je nezbytná sociální začlenění a důstojné podmínky jejich života, které odpovídají úrovni rozvoje společnosti.

Poskytovatelé sociálních služeb se dostávají v novém systému pod zorný úhel pravidelného sociálního šetření v domácnostech osob, které pobírají příspěvek na sociální služby a dále též v ústavech pro seniory. Sociální pracovníci sledují smysluplné použití příspěvku na sociální služby a též se snaží kontrolou předcházet možnému zneužití příspěvku ze strany rodinných příslušníků či ostatních blízkých osob, které se o osobu pobírající příspěvek na péči starají.

Zákon definuje kontrolu dodržování povinností poskytovatelů sociálních služeb. Jsou zavedeny inspekce kvality sociálních služeb, kterou provádějí inspektoři v konkrétním místě poskytování služeb. Kvalita poskytovaných služeb se hodnotí podle Standardů kvality sociálních služeb. Zavedení příspěvku na péči vede ke zkvalitnění péče o zdravotně postižené osoby, posiluje jejich samostatnost tím, že si samy mohou vybrat pro sebe optimální služby.

Zákon dále umožňuje uživatelům sociálních služeb svobodnější volbu jejich poskytovatele a zejména též usnadňuje poskytování těchto služeb v rodině rodinnými příslušníky. V zákoně je obsažen ucelený systém registrace poskytovatelů sociálních služeb a jsou jím stanoveny povinnosti, které musí poskytovatelé sociálních služeb splnit. Údaje z registru jsou veřejně přístupné a tím umožňují získávat informace o poskytovaných službách, o poskytovatelích těchto služeb, o cílové skupině, na kterou je daná služba zaměřena, o kapacitě služeb daného poskytovatele.

Jedním ze základních principů zákona o sociálních službách je plánování sociálních služeb na úrovni ministerstev, krajů a obcí. Ty mají zákonem uložené povinnosti podílet se na rozvoji sítě sociálních služeb, zákonem je dále zdůrazněno právo na informace a sociální poradenství, odpovědnost obcí za uspokojování sociálních potřeb občanů, kterou však nemusí naplňovat obec svými vlastními silami, ale spíše se jedná o vytváření prostředí všeobecné dostupnosti širokých sociálních služeb pro seniory. S dostupností sociálních služeb pro seniory souvisí snižování rizika sociálního vyloučení handicapovaných skupin obyvatelstva, kam patří v jistém smyslu i senioři. S tím souvisí zákonem vyslovená podpora státu nestátním neziskovým subjektům, které se zabývají sociálními službami, za konkrétně pro všechny předem stanovených podmínek. Míra participace těchto nestátních subjektů – občanských sdružení, spolků a církví na realizaci sociální politiky je stále nedostatečná. Je to dáno zejména tím, že není v potřebné míře státem stimulována a není ze strany státu dostatečně poznána a pochopena úloha těchto nestátních subjektů v sociální oblasti.

Nástrojem k zajištění rozvoje sociálních služeb má být podle nového zákona proces komunitního plánování sociálních služeb na úrovni obcí a krajů o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb v dané lokalitě. Toto komunitní plánování by mělo napomáhat v rozpoznání potřeby sociálních potřeb pro staré občany v daném regionu, získání informací pro financování sociálních aktivit z obou stran, tedy ze strany státu a příslušného kraje, jakož i získání informací o možnostech placení příslušných sociálních služeb seniory v daném regionu. Zároveň by toto komunitní plánování sociálních služeb mělo zajistit udržitelnou zdravotní a sociální podporu ohroženějším skupinám obyvatel, mezi něž patří zejména staří lidé. [18]

### **3 Přípravenost vybraných služeb pro seniory na území správního obvodu města Poličky**

Správní obvod (SO) Polička (dále také jako Poličsko) leží na jihu Pardubického kraje a do členité krajiny regionu zasahují Žďárské vrchy. Do SO města Poličky patří celkem 20 obcí. Jedná se o obce Borová, Březiny, Bystré, Hartmanice, Jedlová, Kamenec u Poličky, Korouhev, Květná, Nedvězí, Oldřiš, Polička, Pomezí, Pustá Kamenice, Pustá Rybná, Sádek, Stašov, Svojanov, Široký Důl, Telecí a Trpín. Poličsko se nachází v oblasti, která je vhodná pro celoroční turistiku a á bohatou historickou a kulturní tradici. [40]

#### **Demografická charakteristika SO Polička**

Poličsko se rozkládá na 27 264 hektarech a zaujímá 6 % rozlohy Pardubického kraje. Na tomto území žilo k 31. 12. 2008 celkem 19 407 obyvatel (3,8 % obyvatelstva kraje).

Poličsko je regionem s vysokým stupněm religiozity. Téměř polovičním zastoupením věřících na populaci podle výsledků posledního sčítání lidu v roce 2001 se správní obvod zařadil na druhé místo v kraji a o 17 procentních bodů předstihl krajský průměr. Spjatost s náboženskými tradicemi se odráží i v nejnižším podílu neúplných rodin ve struktuře domácností. Míra nezaměstnanosti v regionu se drží pod krajským průměrem, ke konci roku 2008 činila 5,4 %. Téměř ve čtvrtině domů a pětině bytů nebyla dle výsledků sčítání lidu v roce 2001 sečtena žádná osoba s trvalým pobytem. Nejvyšší podíl neobydlených domů v kraji je především důsledkem vysokého zastoupení rodinných domů využívaných k rekreačním účelům. [40]

Vybrané ukazatele správního obvodu Polička v letech 2000 - 2008 jsou uvedeny v Příloze 5.

#### **Srovnání s údaji za ČR a Pardubický kraj**

Údaje za ČR, Pardubický kraj a SO Polička jsou uvedeny v Tabulce 2. Pro zajímavost jsou zde uvedeny i dvě města správního obvodu Polička (Polička a Bystré), protože jejich obyvatelé tvoří více než polovinu celkového počtu obyvatel regionu.

**Tabulka 2: Věková struktura obyvatel k 31.12.2008**

Region	Počet obyvatel	0 - 14 let (%)	15 - 64 let (%)	65 let a více (%)	Index stáří
Česká republika	10 467 542	1 480 007 (14,1)	7 431 383 (71,0)	1 556 152 (14,9)	105,1
Pardubický kraj	515 185	74 997 (14,6)	362 393 (70,3)	77 795 (15,1)	103,7
SO Polička	19 407	2 971 (15,3)	13 522 (69,7)	2 914 (15,0)	98,1
Polička	8 878	1 270 (14,3)	6 223 (70,1)	1 385 (15,6)	109,1
Bystré	1 655	268 (16,2)	1 179 (71,2)	208 (12,6)	77,6

Zdroj: Český statistický úřad a vlastní výpočty

Z tabulky je patrné, že SO Polička má takřka stejný podíl obyvatel ve věku 65 let a více jako ČR i Pardubický kraj, ale index stáří na rozdíl od těchto vyšších územních celků nepřesahuje 100, což znamená, že počet osob ve věku 0-14 převyšuje nad počtem osob nad 65 let.

Subjekty poskytující sociální služby pro seniory ve správním obvodu města Poličky se nacházejí pouze v Bystrém a v Poličce, což jsou v tomto správním obvodu jediná 2 města.

### 3.1 Bystré

Město Bystré leží v okrese Svitavy, jihovýchodně od Poličky na Hornosvratecké vrchovině v nadmořské výšce kolem 600 m. K 1. 1. 2009 žilo v obci 1 655 obyvatel. První zmínky o Bystrém spadají do 11. století. Městu dominuje náměstí ve tvaru podkovy s pozoruhodnou stavbou barokního kostela sv. Jana Křtitele a Panny Marie Karmelské a barokní budovou radnice. Ve městě se nachází zámek ze 16. st., který nyní slouží jako domov pro osoby s mentální postihem. Pro svoji malebnost se Bystré stalo dějištěm natáčení filmu Vojtěcha Jasného "Všichni dobří rodáci" a "Návrat ztraceného ráje". [41]

#### 3.1.1 Občanské sdružení „Domov Bystré“

Občanské sdružení "Domov Bystré" bylo založeno z podnětu zdravotníků a starostů obcí mikroregionu Svratecko-křetínský trojúhelník v květnu 1996. Činnost zahájilo v dubnu 1997. Jeho hlavní činností je poskytování pečovatelských služeb v obcích regionu a v Domě s pečovatelskou službou (DPS) v Bystrém.

Členství ve sdružení je individuální a čestné. Členem se všemi právy a povinnostmi se může stát každý občan starší 18ti let, který akceptuje cíle sdružení.

Cílem činnosti sdružení je vytvořit zdravotní a sociální zázemí nemocným, osamělým a jinak postiženým spoluobčanům. Služby mají umožnit klientům co nejdéle setrvat ve svém domácím prostředí a zajistit jim určitou míru tělesného i duševního komfortu. Pečovatelská služba má hygienické a technické zázemí v DPS v Bystrém.

Sdružení má působnost v obcích Bystré, Trpín, Hlásnice, Svojanov, Starý Svojanov, Dolní Lhota, Předměstí, Rohozná, Nedvězí, Hartmanice, Sulkovec, Polom, Nyklovice a Studenec. Služba je mobilní, jsou využívány dva osobní automobily, pečovatelky jsou zároveň řidiči vozidla.

Služby si může objednat klient sám, jeho rodina, nebo ošetřující lékař. Sdružení úzce spolupracuje se všemi dotčenými obecními úřady. Rozpočet sdružení tvoří finanční dotace MPSV, příspěvky sdružených obcí, příjmy od klientů za poskytované služby a sponzorské dary. [42]

Ceník služeb je uveden v Příloze 6.

## **3.2 Polička**

Město Polička bylo založeno v roce 1265 králem Přemyslem Otakarem II. Bohatá historie města zahrnuje období prosperity i pádů, které způsobily průtahy vojsk a ničivé požáry. Již ve 14. století užívalo město významných výsad a privilegií a v 18. století patřilo mezi nejbohatší města Východních Čech. Dochovaly se zde městské hradby, zpevněné 19 věžemi, s ochozem místy přístupným veřejnosti. [43] Hradby v délce 1 220 m obepínají celé historické jádro. Na náměstí stojí jeden z nejkrásnějších mariánských sloupů v Čechách a barokní radnice s expozicemi městské galerie. Dominantou města je kostel sv. Jakuba, v jehož věži se narodil a část svého dětství prožil hudební skladatel Bohuslav Martinů. Světnička ve věži je zpřístupněna veřejnosti. [44]

V Poličce sídlí několik organizací a zařízení, které poskytují sociální služby seniorům. V dalším textu jsou popsány ty nejdůležitější - Oblastní charita Polička, Dům s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička, Středisko sociální integrace AZASS, Domov důchodců v Poličce a Léčebna pro dlouhodobě nemocné (LDN) v Poličce.



### **3.2.1 Oblastní charita Polička**

Oblastní Charita Polička (dříve Farní charita Polička) vznikla rozhodnutím královehradeckého biskupa ke dni 1. 6. 1992. V té době již přibližně rok v Poličce probíhal pilotní projekt domácí péče, který Farní charita Polička převzala. Charitní ošetrovatelská služba se pak na 4 roky stala hlavní náplní činnosti Farní charity Polička.

V roce 1994 začal na Poličsku a Litomyšlsku působit tzv. regionální ředitel, který měl za úkol po vzoru charit z Německa rozšířit spektrum služeb. To se v Poličce podařilo a v roce 1997 Farní charita Polička po stavebních úpravách domu patřícího městu Polička zahájila provoz Denního stacionáře a Krizového centra. V následujících letech se Krizové centrum přetransformovalo na Občanskou poradnu s doplňkovými službami pro lidi bez domova, zároveň se podařilo díky daru Školských sester zahájit stavbu nové budovy pro Denní stacionář.

V květnu 2005 byla slavnostně otevřena nová bezbariérová budova Denního stacionáře, stávající budova našla své uplatnění pro ostatní služby – Charitní ošetrovatelská služba, Občanská poradna a Nízkoprahové denní centrum. Dosud poslední ze započatých služeb je projekt Otevřené dveře, který byl zahájen na jaře roku 2006 díky strukturálním fondům EU.

V červnu roku 2007 byla Farní charita Polička přejmenována na současný název Oblastní charita Polička (OCHP). Změnu názvu iniciovali zaměstnanci organizace, kteří poukazovali na skutečnost, že Farní charita Polička již dlouhou dobu poskytuje služby přesahující okruh působnosti poličské farnosti a že by bylo dobré tyto oblasti do názvu zahrnout.

Snahou OCHP vždy bylo stát se alternativou státních či obecních zařízení ústavního typu. Výsledkem je 7 středisek určených těm nejpotřebnějším – seniorům, nemocným, lidem s mentálním postižením, duševním onemocněním, lidem bez domova a v nouzi. Jedná se o tato střediska: Charitní ošetrovatelská služba (CHOS), Charitní pečovatelská služba (CHPS), Občanská poradna (OP), Denní stacionář, Nízkoprahové denní centrum, Otevřené dveře a AC dílny. [45] Jednotlivá střediska jsou popsána v následujících podkapitolách.

#### **Finanční zdroje**

Oblastní charita Polička je nezisková organizace, a proto financuje svoji činnost z mnoha zdrojů. Jedná se o MPSV, Úřad práce Svitavy, Krajský úřad Pardubického kraje, Společný regionální operační program, zdravotní pojišťovny, příspěvky měst a obcí, individuální či

firemní dárce, Tříkrálovou sbírku, benefiční akce a granty tuzemských i zahraničních nadací. Z vlastních zdrojů jsou to platby klientů a zaměstnanců a tržby z prodeje výrobků vyrobených v AC dílnách. [46]

V následujících podkapitolách jsou podrobněji popsány služby Oblastní charity Polička, kterých jsou svojí povahou vhodné pro seniory.

### 3.2.1.1 Charitní ošetrovatelská služba

Charitní ošetrovatelská služba poskytuje zdravotní služby lidem z Poličky a okolních obcí, jejichž zdravotní stav vyžaduje odbornou ošetrovatelskou péči. Nabízí alternativu ústavní léčbě a člověku tak umožňuje nemoc i umírání prožívat v kruhu rodiny.

Cílem CHOS je umožnit pacientům zůstat co nejdéle v jejich domácím prostředí a tím se vyhnout pobytu v ústavním zařízení nebo ho oddálit, poskytováním odborné péče ulehčit rodinným příslušníkům péči o pacienta a zabezpečit pacientům prožití důstojného a pokojného stáří a umírání.

Klienty CHOS jsou senioři; dlouhodobě nemocní; lidé po úrazech; lidé s fyzickým, psychickým nebo mentálním handicapem; lidé propuštěni z nemocnice, jejichž zdravotní stav vyžaduje odbornou zdravotní ošetrovatelskou péči; lidé chronicky nemocní, jejichž zdravotní stav vyžaduje dlouhodobou a pravidelnou péči, není však nutná hospitalizace; umírající, kteří chtějí svůj život uzavřít ve svém domácím prostředí. [47]

Součástí Charitní ošetrovatelské služby je **Agentura domácí péče**, která nabízí zabezpečování zdravotní péče v domácím prostředí pacienta. Jedná se o tyto činnosti:

- komplexní péče o imobilní pacienty,
- ošetrovatelská rehabilitace, nácvik soběstačnosti,
- aplikace injekcí,
- aplikace a zaučení pacienta a jeho rodiny v aplikaci inzulínu,
- převazy (pooperačních ran, proleženin, bércových vředů apod.),
- odběry krve a jiného biologického materiálu,
- péče o stomie<sup>5</sup> (kolostomie, nefrostomie, tracheostomie apod.),
- infuzní terapie k zajištění hydratace pacienta,
- měření fyziologických funkcí (krevní tlak, puls apod.),

---

<sup>5</sup> Stomie je uměle chirurgicky založeným vyústěním tlustého střeva, tenkého střeva nebo močovodu. Stomie se zakládá dočasně pro odlehčení činnosti orgánu (např. při hojení po operacích) nebo trvale.

- hospicová péče (péče o umírající). [48]

Další součástí CHOS je **Půjčovna zdravotních pomůcek**, ve které si lze pronajmout kompenzační a zdravotní pomůcky do domácností. Pomůcky jsou pronajímány dle kapacitních možností (dlouhodobě i krátkodobě) a přednost mají klienti CHOS a CHPS. [49]

### **3.2.1.2 Charitní pečovatelská služba**

Posláním Charitní pečovatelské služby je ulehčit lidem složitou životní situaci způsobenou nemocí, zdravotním omezením či vysokým věkem a zabezpečit jim prožití důstojného a pokojného života v prostředí domova. Tato pomoc směřuje k obyvatelům Poličky a okolních obcí, kteří jsou činností CHPS podporováni v zachování svých přirozených vztahů s rodinou a místním společenstvím.

Klienty Charitní pečovatelské služby jsou senioři se sníženou soběstačností, žijící osaměle; dlouhodobě nemocní; lidé po úrazech; lidé s fyzickým nebo mentálním handicapem; umírající, kteří chtějí svůj život uzavřít ve svém domácím prostředí.

CHPS nabízí zabezpečování kvalitní sociální péče o uživatele služeb i jeho domácnost, konkrétně tyto činnosti:

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu (péče o vlasy, nehty, použití WC, apod.),
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti (úklid, údržba domácích spotřebičů, donáška vody, nákupy a pochůzky),
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (doprovod k lékaři, apod.),
- nadstandardní služby (dohled nad užitím léků, apod.). [50]

### **3.2.1.3 Občanská poradna**

Občanská poradna poskytuje rady, informace a pomoc všem lidem, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci nebo jim taková situace hrozí, neznají svá práva a povinnosti, dostupné služby nebo nejsou schopni vyjádřit své potřeby a hájit své oprávněné zájmy.

Je nezávislým místem bezplatné, důvěrné a nestranné pomoci a podílí se na činnosti Asociace občanských poraden a společně upozorňují příslušné státní a místní orgány na

nedostatky legislativy a na neřešené problémy občanů ve snaze ovlivnit vývoj politiky a sociálních služeb.

Občanská poradna nabízí poradenství v oblasti:

- rodinných a mezilidských vztahů,
- pracovních vztahů,
- bydlení,
- majetkoprávních vztahů,
- sociálního zabezpečení a péče,
- dluhové problematiky,
- spotřebitelské problematiky,
- v dalších oblastech.

Klientem OP se může stát každý občan, který se na OP obrátí s žádostí o radu, informace a pomoc, a který svoji osobní a sociální situaci vnímá jako nepříznivou a obtížnou. V případě potřeby OP zprostředkovává kontakt se specializovanými pracovišti a odborníky v regionu. [51]

#### **3.2.1.4 Ostatní služby poskytované Oblastní charitou Polička**

Pro úplnost informací o Oblastní charitě Polička jsou v této podkapitole stručně popsány ostatní služby OCHP, jejichž cílovou skupinou nejsou senioři.

##### Denní stacionář pro lidi s mentálním postižením

V Denním stacionáři je podporován rozvoj osobnosti dospělých lidí se středním až těžkým mentálním postižením z Poličska, Litomyšlska a Svitavska podle jejich individuálních potřeb. Služba je zaměřena především na nácvik a upevňování schopností a dovedností potřebných pro život v přirozeném prostředí. [52]

##### Nízkoprahové denní centrum

Posláním Nízkoprahového centra je poskytnout okamžitou a účinnou pomoc, primární péči osobám bez přístřeší a v akutní psychosociální krizi. Je zaručen nediskriminující přístup ke všem zájemcům a uživatelům služeb. Jsou respektovány jejich nároky, pokud jsou v souladu s obecně závaznými normami a pravidly občanského soužití a slušnosti. V rámci činnosti Nízkoprahového denního centra je zabezpečován též sběr humanitního materiálu (obnošeného šatstva). [53]

### Otevřené dveře

Středisko Otevřené dveře poskytuje denní programy pracovní a sociální terapie pro dospělé lidi s duševním onemocněním z Poličska, Litomyšlska a Svitavska. Posláním služby je podpora seberealizace uživatelů a rozvoj schopností a dovedností vedoucích k zapojení se do běžného života společnosti. [54]

### AC Dílny

V AC dílnách Oblastní charity Polička je usilováno o rozvoj samostatnosti dospělých lidí s lehkým až středním mentálním postižením z Poličska, Litomyšlska a Svitavska pomocí pravidelných pracovních činností. Upevňováním praktických a sociálních návyků je napomáháno tomu, aby se jejich život co nejvíce podobal životu lidí bez postižení. [55]

## **3.2.2 Středisko sociální integrace AZASS Polička**

Středisko sociální integrace AZASS<sup>6</sup> Polička (dále Středisko) vzniklo v roce 2005 jako dvouletý projekt spolufinancovaný Evropskou unií prostřednictvím Pardubického kraje. V činnosti však Středisko pokračuje i po skončení projektu.

Základním posláním Střediska je pomoc lidem ohroženým vyčleněním z přirozeného sociálního prostředí, tedy pomoc v situaci, v níž se ocitli pro ztrátu soběstačnosti, z důvodu věku, nemoci, zdravotního postižení, krizové sociální situace apod. a sami nejsou schopni dostatečně zabezpečovat a uspokojovat své základní životní potřeby. Středisko nabízí spolupráci i těm, kteří o takto ohroženou osobu pečují.

Za druhý, neméně důležitý cíl si Středisko stanovilo realizaci komunitního plánování sociálních služeb<sup>7</sup> pro region Svazku obcí AZASS, čítající 25 obcí a 2 města<sup>8</sup>. Výstupem této činnosti byl především vlastní Komunitní plán, schválený výborem svazku dne 4. prosince 2006. Středisko ve spolupráci s Městem Polička vydalo informační publikaci Průvodce občana sociálními službami<sup>9</sup>. [56]

---

<sup>6</sup> Název AZASS vznikl jako zkratka ze slov Areál Zdravotních a Sociálních Služeb.

<sup>7</sup> Komunitní plánování je metoda, která umožňuje navrhovat a vytvářet strukturu sociálních potřeb na úrovni obcí i větších územních celků tak, aby tato vyhovovala a odpovídala místním specifikům a potřebám jednotlivých občanů.

<sup>8</sup> Jedná se o tyto obce: Bor u Skutče, Borová, Borovnice, Březiny, Bystré, Hartmanice, Jedlová, Kamenec u Poličky, Korouhev, Květná, Lubná, Nedvězí, Oldřiš, Perálec, Polička, Pomezí, Pustá Kamenice, Pustá Rybná, Rohozná, Sádek, Sebranice, Stašov, Svojanov, Široký Důl, Telecí, Trpín, a Zderaz.

<sup>9</sup> Publikace je dostupná na této webové adrese:

[http://www.azass.cz/obrazky/pdf\\_pruvodce2007.pdf?PHPSESSID=2f6bedb8cf2f405c58efd84bbca4670b](http://www.azass.cz/obrazky/pdf_pruvodce2007.pdf?PHPSESSID=2f6bedb8cf2f405c58efd84bbca4670b)

## **Síť pracovních bodů v regionu Svazku obcí AZASS**

Hlavní pracoviště se nacházejí v areálu zdravotních a sociálních služeb (nemocnice) v Poličce. Dále vznikla i terénní síť pracovních bodů, vázaná na obecní úřady členských obcí Svazku obcí AZASS. Úlohou jednotlivých pracovních bodů je poskytovat informace a poradenství v oblasti sociální péče a sociálních služeb obecně, zpravovat veřejnost o činnosti Střediska a spolupodílet se na zprostředkování kontaktu mezi veřejností a Střediskem.

Činnost v pracovních bodech obnáší konzultace (jsou realizovány formou písemnou i telefonickou, jakož i osobním kontaktem), konání přednášek a seminářů a v neposlední řadě terénní práce s klienty Střediska. [57]

Středisko provozuje Pracoviště simulace domácího prostředí, Pracoviště manuálních a pracovních dovedností a Půjčovnu kompenzačních, rehabilitačních a rekondičních pomůcek. Tato interní pracoviště se nacházejí v areálu nemocnice stejně jako zázemí Střediska.

Svazek obcí AZASS je vlastníkem LDN (viz kapitola 3.2.4) a jeho registrovanou službou je Domov důchodců v Poličce (viz kapitola 3.2.3).

### **Pracoviště simulace domácího prostředí**

Toto pracoviště slouží především k nácviku činností, které vedou (nebo by alespoň měly vést) ke zvýšení celkové samostatnosti a soběstačnosti klienta jak při osobní hygieně a péči o vlastní osobu obecně, tak i při běžných úkonech v domácnosti.

Na tomto pracovišti se také (ve spolupráci s rodinnými příslušníky či blízkými) vytvářejí návrhy úprav prostředí, do kterého se bude klient vracet, a do jisté míry se zde i prakticky zkouší uspořádání základních prvků vybavení domácnosti – v závislosti na indispozicích a individuálních potřebách a přáních klienta.

Obytná místnost zácvikového bytu je vybavena mimo jiné elektricky polohovatelným lůžkem, skříněmi se sklápěcími mechanismy, psacím a jídelním stolem a bezbariérovým kuchyňským koutem. K bytu patří rovněž bezbariérová koupelna a WC, nácvik lokomocí<sup>10</sup> se provádí na rovině, nakloněné rovině, na schodišti a rovněž ve výtahu. [58]

---

<sup>10</sup> Lokomoce = schopnost pohybu, pohyb v prostoru pomocí svalové činnosti.

### **Pracoviště manuálních a pracovních dovedností**

Klienti zde mají možnost ncviku různých ručních prací pod dohledem a vedením pracovníků Střediska. [59]

### **Půjčovna kompenzačních, rehabilitačních a rekondičních pomůcek**

Půjčovna se nachází v areálu zdravotních a sociálních služeb v Poličce a její služby jsou určeny především občanům členských obcí svazku obcí AZASS. Klienti či jejich blízcí mají možnost konzultace s pracovníkem střediska a následného zapůjčení příslušných pomůcek, které jsou vzhledem k typu zdravotního postižení nejvhodnější. [60]

### **3.2.3 Domov důchodců**

Domov důchodců v Poličce poskytuje sociální službu dle § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách „Domovy pro seniory“. Nachází se v areálu zdravotních a sociálních služeb (areál AZASS) v Poličce.

Vlastní budova byla postavena v r. 1932. Po zániku akutní lůžkové péče v nemocnici byl objekt v letech 2001 - 2003 přestavěn pro potřeby sociální péče, provoz zařízení byl zahájen v dubnu roku 2003. Budova je čtyřpodlažní, kromě 14 jednolůžkových a 18 dvoulůžkových pokojů se zde nachází i odpovídající zázemí, tj. jídelny, společenskou místnost, prostory pro aktivity a relaxaci klientů, zázemí pro personál atd. [61]

Do 31.12.2009 byl Domov důchodců v Poličce příspěvkovou organizací města Poličky a od 1.1.2010 přešla sociální služba "domovy pro seniory" na základě dohody města Poličky a Svazku obcí AZASS Polička kompletně pod Svazek obcí AZASS jako jedna z jeho registrovaných služeb. Věcné naplnění služby (místo, poskytované služby, klientela, personální složení apod.) se nezměnilo, beze změny zůstaly také původní kontakty a název služby "Domov důchodců v Poličce". [62]

Posláním Domova důchodců v Poličce (dále jen „Domov“) je dlouhodobě poskytovat kvalitní sociální službu v souladu se zájmy a představami uživatelů – klientů Domova, zejména udržení a podpora jejich plnohodnotného, důstojného a bezpečného života a zachování jejich přirozených sociálních vazeb. [63]

Cílem Domova je:

- dlouhodobě poskytovat kvalitní sociální službu v souladu s příslušnými právními normami, v souladu se standardy kvality sociální péče a moderními trendy v oblasti sociální péče,
- poskytovat sociální službu, která je uzpůsobená požadavkům uživatelů služby – klientů Domova a která bude v maximální možné míře zohledňovat individuální přání a potřeby klientů.
- podporovat a udržovat schopnosti a samostatnost uživatelů – klientů Domova, zajistit jim potřebnou podporu při zabezpečování základních životních potřeb, nabídnout jim a přiměřeně je aktivizovat k účasti na volnočasových aktivitách,
- poskytnout uživatelům – klientům Domova důstojnou náhradu za běžné domácí prostředí a podporovat je ve snaze co nejvíce se přiblížit běžnému způsobu života,
- zachovat vazby klientů s rodinou a s blízkými a další sociální vazby, v maximální možné míře umožnit život vně Domova a využití místních institucí, usilovat o to, aby se uživatelé nedostali do sociální izolace, popřípadě jim pomáhat z této situace najít východisko,
- vytvářet a udržovat příjemné „domácí“ prostředí v Domově, zajišťovat pocit bezpečí uživatelů - klientů. [63]

### **Ubytování**

Klienti Domova jsou ubytováni v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích s vlastním sociálním zázemím. Všechny pokoje jsou vybaveny novým nábytkem (postel, noční stůl, komoda, šatní skříň s nástavcem, stůl, židle, v předsínce věšáková stěna a botník). Podle zájmu, prostorových možností a v případě dvoulůžkového pokoje i se souhlasem spolubydlícího, si pokoj mohou klienti doplnit vlastním nábytkem, drobnými předměty, obrazy apod. Skříň, komoda a zásuvka v nočním stolku jsou uzamykatelné. Lůžka mají antidekubitní matrace a výsuvné postranice, dle potřeby jsou k lůžkům doplňovány i hrazdy. Do každého pokoje je zavedeno signalizační zařízení, plastová okna jsou opatřena záclonami a žaluziemi.

Na pokojích jsou ubytováni muži i ženy zvlášť, společné ubytování manželů, resp. druha a družky je možné.



Klienti mohou dále využívat: jídelnu společnou pro každé podlaží (asi 16 klientů), společenskou místnost (slouží i jako tělocvična), společnou koupelnu, dílnu, zahradu areálu a další společné prostory Domova.

Ubytování zahrnuje všechny související služby, tj. náklady na topení, teplou a studenou vodu, elektrický proud, úklid pokoje, praní, drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení a žehlení. Sami si klienti hradí pouze telekomunikační poplatek v případě vlastního TV přístroje nebo rozhlasového přijímače. [64]

Kapacita Domova je 50 lůžek a v současné době je zcela naplněna (dle informací k 15.4.2010).

### **Stravování**

Strava je připravována ve stravovacím provozu v areálu. Je podávána čtyřikrát denně, ve všední dny mají klienti možnost výběru ze dvou druhů hlavních jídel a dvou jídel dietních. Jednou za 2-3 týdny se schází stravovací komise, kde se klienti Domova mohou vyjádřit k úrovni stravování, jídelníčku či skladbě stravy. [65]

### **Zdravotní péče**

Zdravotní péče je zajištěna 24 hod. denně vlastními zaměstnanci nebo zdravotnickým personálem Poličské nemocnice, s.r.o., která sídlí ve stejném areálu. Domov navštěvuje pravidelně praktický lékař a psychiatr, dle potřeby jsou klienti doprovázeni na odborná vyšetření k lékařům - specialistům v rámci areálu nebo do okolních zdravotnických zařízení. V případě života ohrožujících stavů je přivolána rychlá záchranná pomoc, která rovněž sídlí v areálu Domova. [66]

### **Sociální péče**

Klientům jsou poskytovány podle jejich potřeb a zájmů tyto základní okruhy sociální péče:

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (výlety, sportovní a společenské akce mimo Domov, vycházky individuální i skupinové)
- sociálně terapeutické a aktivizační činnosti (práce v dílnách, společenské hry a soutěže, ergoterapie, canisterapie, různé formy zájmové činnosti, návštěva knihovny atd.),

- další zájmové aktivity (např. posezení s hudbou, přednášky a besedy, vystoupení dětských kolektivů, pěveckých souborů apod.),
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (zejména jednání s úřady, soudy, právníkem, bankou, lékaři apod.),
- základní sociální poradenství - pomoc a rada při řešení nepříznivé sociální situace.

Sociální služby klientům Domova zajišťuje odborný personál - sociální pracovníce a pracovníci v sociálních službách, z nichž většina má kvalifikaci také jako všeobecná zdravotní sestra a externě také odborní pracovníci jiných organizací.

S každým klientem – uživatelem služby je sestaven osobní plán sociální péče, který zohledňuje aktuální potřeby a schopnosti uživatele. Plán je v pravidelných termínech sledován, vyhodnocován, případně doplňován dle potřeb uživatele. Cílem osobních plánů je přispět k úspěšné adaptaci uživatele na nové prostředí a následné poskytování co nejkvalitnější sociální péči podle potřeb klienta. [67]

### **Cílová skupina**

Služba je určena osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc, která jim nemůže být zajištěna členy jejich rodiny, pečovatelskou službou ani jinými službami sociální péče. Služba je určena zejména pro seniory pobírající starobní nebo invalidní důchod a pro osoby s tělesným nebo zdravotním postižením pobírající invalidní důchod a dosáhly věku 50 let, které vzhledem ke svému věku nebo zdravotnímu stavu nemohou dlouhodobě zajišťovat své životní potřeby v přirozeném prostředí. Služba je přednostně poskytnuta žadatelům, kteří mají bydliště v obcích regionu Poličska.

Službu nelze poskytnout žadatelům:

- u nichž je při jednání o přijetí zjištěna akutní fáze psychiatrického onemocnění, které se může projevit agresivním jednáním, směřujícím k ohrožení vlastního zdraví, zdraví klientů a zaměstnanců nebo k poškození majetku,
- u nichž je při jednání o přijetí zjištěna závislost na alkoholu nebo jiné návykových látkách, které pod jejich vlivem obtěžují, omezují nebo ohrožují okolí či vlastní osobu,

- u kterých v důsledku projevu agresivity dochází k opakovanému porušování kolektivního soužití a které netrpí významnou poruchou osobnosti, která by narušovala klidné soužití s ostatními uživateli sociální služby,
- jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení,
- kteří mají aktuálně diagnostikováno závažné akutní infekční onemocnění,
- kteří žádají služby, jež organizace neposkytuje,
- kteří nespádají do cílové skupiny - okruhu osob, kterým je služba určena. [68]

### Úhrada pobytu

Výše úhrady v Domově důchodců v Poličce od 1.1.2010 je uvedena v Tabulce 3:

**Tabulka 3:** Výše úhrady v Domově důchodců v Poličce od 1.1.2010

	Jednolůžkový pokoj	Dvoulůžkový pokoj
Poskytnutí ubytování Kč/den	156,-	134,-
poskytnutí stravy Kč/den	133,-	133,-
Celkem Kč/den	289,-	267,-
Úhrada 30 dnů v Kč	8 670,-	8 020,-
Úhrada 31 dnů v Kč	8 959,-	8 277,-

Zdroj: Domov důchodců v Poličce: Úhrada pobytu [69]

V případě, že by klientovi po zaplacení úhrady za ubytování a stravu za kalendářní měsíc nezůstane částka ve výši alespoň 15 % jeho měsíčního příjmu, částka celkové úhrady se takto sníží (§ 73, odst. 3 zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách).

V případě, že klient je příjemcem příspěvku na péči dle § 7 a násl., je rovněž povinen uhradit úhradu za péči za každý kalendářní měsíc ve výši přiznaného příspěvku (§ 73, odst. 4b zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách). [69]

### 3.2.4 Léčebna dlouhodobě nemocných

Léčebny pro dlouhodobě nemocné jsou určeny pro poskytování specializované ústavní péče zaměřené především na ošetrovatelskou a rehabilitační péči o osoby trpící déle trvajících nemocemi. [70]

Provozovatelem LDN v Poličce je Poličská nemocnice s.r.o. a vlastníkem je Svazek obcí AZASS. V LDN je s pojišťovnou nasmlouvaných 120 lůžek a v současné době je jich obsazeno 118 (stav k 15.4.2010).

### **3.2.5 Dům s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička**

Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička je věnována kapitola 4.

## 4 Možnosti financování Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička bez veřejných zdrojů

Dům s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička (dále jen Penzion) je příspěvkovou organizací, která byla zřízena Městem Poličkou od 1. 7. 1996 na dobu neurčitou. Penzion je otevřen od 1. 1. 1997. Téměř všechny informace obsaženy v následujícím textu jsou čerpány z interních materiálů Penzionu.

### 4.1 Dům s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička

Budova Penzionu je svým rozsahem jedna z největších staveb v Poličce. Stavba byla realizována podle projektu poličského rodáka Ing. Antonína Odvárky, nachází se v Družstevní ulici č. 970 v místech, kde se v minulosti nacházelo bělidlo či tržiště. [71]

Organizace je zřízena za účelem poskytování sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, osobám se sníženou soběstačností z důvodů věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi (ve kterých se narodily současně 3 a více dětí, a to do 4 let věku těchto dětí), jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Předmětem **činnosti k hlavnímu účelu** organizace je:

- poskytování pečovatelských služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů v rozsahu činností základních a fakultativních;
- poskytování stravování prostřednictvím vlastní kuchyně seniorům, osobám s chronickým onemocněním či zdravotním postižením (činnost se poskytuje v režimu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, pokud tento právní předpis tuto službu kvalifikuje jako výkon pečovatelské služby);
- podpora, organizace a vytváření podmínek pro zájmovou a vzdělávací činnost seniorů, pro klubovou činnost seniorů a pro kulturní, společenské a pohybové využití seniorů;
- poskytování ubytování v domě s byty zvláštního určení;
- hospodaření s nebytovými prostory včetně jejich pronájmu.

Zřizovatel povoluje provozování **doplňkové činnosti** navazující na předmět činnosti k hlavnímu účelu. Tato doplňková činnost slouží k plnému využití všech hospodářských možností organizace a odbornosti zaměstnanců - kapacity organizace. Činnost nesmí narušovat plnění hlavního účelu organizace a sleduje se odděleně. Okruhy povolené doplňkové činnosti jsou:

- poskytování stravování prostřednictvím vlastní kuchyně ostatním občanům a organizacím;
- praní, doprava a další služby poskytované ostatním občanům a organizacím.

Organizace vytváří podmínky pro aktivní a důstojné prožívání stáří ve společenství věkově blízkých spoluobčanů, podporuje vlastní hodnoty občanů - seniorů, jejich sebeuplatňování, společenské začleňování a pomáhá rodinným pečovatelům při péči o své blízké - seniory.

Do Penzionu jsou přijímáni občané ve starobním nebo invalidním důchodu, jejichž zdravotní stav a věk umožňují, za předpokladu poskytování pečovatelské služby v potřebném rozsahu, vést poměrně samostatný život. Dále pak manželské dvojice (nebo sourozenci, dvojice jiných příbuzných, druh-družka apod.), jestliže alespoň u jednoho z nich zdravotní stav a sociální poměry odůvodňují poskytování pečovatelské služby a druhý mu ze závažných důvodů potřebnou péči sám nemůže poskytnout. Přednostně se přijímají občané, kteří mají trvalé bydliště na území města Poličky a kteří vzhledem ke svým sociálním poměrům a zdravotnímu stavu potřebují pečovatelskou službu.

#### **4.1.1 Pečovatelská služba**

Pečovatelská služba (PS) je v Penzionu poskytována na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky č. 505/2006, která upřesňuje rozsah služeb a výši úhrad.

Pečovatelská služba je poskytována jako služba ambulantní (osoba dochází, je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb) a dále jako služba terénní (poskytovaná osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí) občanům města Poličky a občanům dalších obcí spadajících do správního obvodu města Poličky.

Služba je zajišťována pouze v pracovních dnech za účelem roznášky obědů, zajištění nákupů, úklidu, praní prádla, doprovodu k lékaři, apod. Komplexní výčet úkonů pečovatelské služby je patrný z ceníků v Přílohách 7 a 8.

Úhrada za úkony pečovatelské služby je stanovena v ceníku pečovatelské služby (viz již zmíněné Přílohy 7 a 8), je schválena Radou města Poličky. Uživatel za všechny sjednané a využitě, základní i fakultativní činnosti platí úhradu za skutečně spotřebovaný čas nezbytně nutný k zajištění úkonu.

Veškeré služby objednává uživatel prostřednictvím vedoucí pečovatelské služby nebo pečovatelky nebo tzv. „klíčového pracovníka“. Každý uživatel má svého klíčového pracovníka, který převážně u něho zabezpečuje provedení požadovaných úkonů, spolupracuje při vytváření individuálního plánu péče<sup>11</sup>, dále ve spolupráci s uživatelem dbá na dodržování plánu, provádí jeho hodnocení v souvislosti s osobními cíli uživatele a navrhuje případnou změnu plánu s ohledem na osobní cíle, potřeby, schopnosti a zdravotní stav uživatele.

Vybrané údaje o pečovatelské službě za roky 2007, 2008 a 2009 jsou uvedeny v Tabulce 4.

**Tabulka 4:** Vybrané ukazatele pečovatelské služby v letech 2007, 2008 a 2009

Pečovatelská služba	2007	2008	2009
Kapacita Penzionu	100	100	100
Počet obyvatel Penzionu k 31. 12.	95	96	97
Počet nově přijatých obyvatel v průběhu roku	12	5	12
Počet uživatelů, kterým byla poskytnuta služba v průběhu celého roku*	206	246	254
Počet uživatelů pečovatelské služby k 31. 12.	196	214	196
Úhrada za pečovatelskou službu v Kč za rok	405 290	607 132	815 307
Průměrná cena úkonu v Kč	16	20	24
Počet provedených úkonů pečovatelské služby	27 209	34 824	36 558
Průměrná délka trvání úkonu v minutách	15,4	16,1	16,5
Průměrný věk uživatelů	73	76	77

\* jedná se o počet uživatelů, kteří službu využili v daném roce, byť třeba jen 2x ročně na zajištění velkého úklidu, nebo službu využívají téměř nepřetržitě např. 3x denně.

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička

<sup>11</sup> **Individuální plán péče** zahrnuje především osobní cíl uživatele (jeho přání a potřeby) a plán péče, ve kterém je stanoven čas a termín provádění služby, četnost, místo a způsob provádění služby, míra podpory – co zvládne uživatel sám, způsob komunikace, další specifika a požadavky, kdo a kdy plán vypracoval a také kdy se plán zreviduje.

## **Personální zajištění sociální služby**

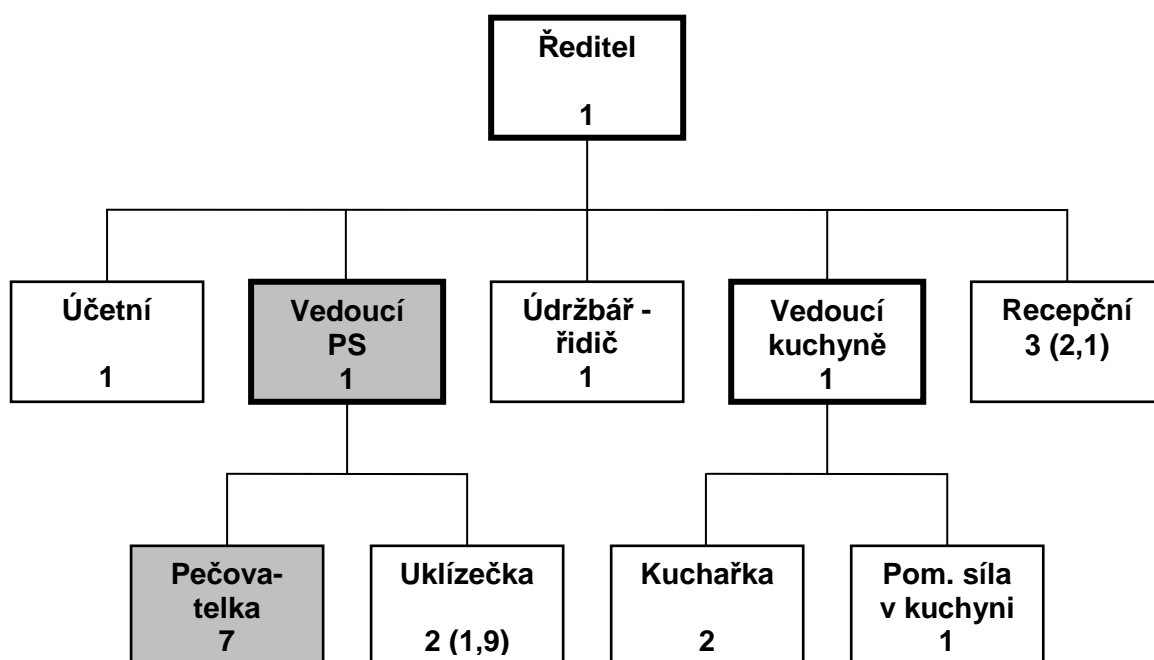
Struktura a počet zaměstnanců je stanoven v Organizačním řádu Penzionu. Vychází zejména z požadavků na zabezpečení požadovaných služeb s přihlédnutím na ekonomické možnosti zřizovatele.

Personální zajištění organizační struktury v celém komplexu poskytovaných sociálních služeb zajišťují zaměstnanci, jejichž činnost se mnohdy značně prolíná s ostatními poskytovanými službami. Proto jsou pracovní činnosti zejména u vedoucích a řídicích pracovníků (ředitel, sociální pracovník - vedoucí pečovatelské služby, ale i účetní, řidič, uklízečka, apod.) rozčleněny i na menší dílčí úvazky, mezi další poskytované služby a zajištění ostatního provozu.

Pečovatelskou službu zajišťuje převážně jeden sociální pracovník - vedoucí pečovatelské služby, a sedm pracovníků v sociální péči, z nichž jeden se podílí i na volnočasových aktivitách seniorů. Ředitel organizace mimo jiné zastupuje i sociálního pracovníka, zejména v době jeho nepřítomnosti. Do celého pracovního týmu patří i zaměstnanci, kteří nejsou přímo pracovníky v sociálních službách, ale neoddělitelně se podílí na chodu celé organizace. Náleží sem funkce: účetní, údržbář – řidič, recepční, zaměstnanci kuchyňského provozu a uklízečky. Z důvodu plnohodnotného zajištění chodu služeb v době dovolených, nemocí apod. jsou další pracovníci přijímány formou dohod. Organizační struktura je znázorněna na Obr. 9. U pracovních činností jsou uváděny počty stálých pracovníků (fyzický stav), v závorkách jsou potom uvedeny přepočtené počty zaměstnanců, jestliže pracují na zkrácený pracovní úvazek. V šedě označeném poli jsou vyznačeny základní pracovní činnosti pro pečovatelskou službu. Vedoucí řídicí pracovníci jsou v silně orámovaném poli.



**Obr. 9:** Organizační struktura pracovních činností Penzionu



Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička

### **Zázemí pečovatelské služby**

Zázemí pečovatelské služby, včetně střediska osobní hygieny (koupelny, prádelna, sušárna), je v budově Penzionu. V budově jsou k dispozici i společenské prostory pro volnočasové aktivity. Vlastníkem budovy je zřizovatel Město Polička, Penzion má budovu ve správě. V budově Penzionu se nachází bezbariérové koupelny pro uživatele, vybavené hydraulickou zvedací vanou a hydraulickou zvedací židlí. Je zde prádelna a sušárna s vlastní vzduchotechnikou, žehlárna a zvlášť místnosti pro skladování čistého a špinavého prádla. K technickému vybavení patří pračky, mandl, žehličky, vozíky na přepravu prádla apod. Pečovatelská služba má k dispozici vlastní kuchyňské zázemí včetně jídelny a skladovou místnost pro obaly na rozvoz stravy. Strava je rozvážena ve speciálních termoobalech, které zajišťují udržení teploty. Personál využívá pracovní místnosti pro pečovatelky, místnost na čisticí a prací prostředky, archiv garáž a kancelář pro vedoucí pečovatelské služby. Dále k vybavení střediska patří počítače, osobní a dodávkový automobil a kompenzační pomůcky pro půjčování uživatelům (invalidní vozíky, chodítka, nástavce na WC apod.).

### **4.1.2 Ubytování v Penzionu**

V hlavní budově Penzionu, která má tři patra, je 60 jednopokojových bytů (garsoniér) a 12 dvoupokojových bytů. Zde je centrální vytápění z plynové kotelny umístěné v budově.

K budově patří i řadová výstavba domů, ve kterých je samostatné plynové, etážové vytápění s ohřevem vody. V těchto domech je 8 dvoupokojových bytů.

Garsoniéru tvoří jeden pokoj s kuchyňskou linkou, elektrickým vařičem, spíží a předsíňovou vestavěnou skříní, sociálním zařízením se sprchovým koutem, umyvadlem a toaletou. Některé byty jsou vybaveny lodžiemi. Celková plocha garsoniéry je přibližně 30 m<sup>2</sup>.

Dvoupokojový byt tvoří kuchyňský kout, jeden pokoj, ložnice, předsíň a sociální zařízení s vanou, umyvadlem a toaletou. Některé dvoupokojové byty jsou taktéž vybaveny lodžiemi. Ve vybavení bytu je kuchyňská linka s elektrickým sporákem, spíží a předsíňovou vestavěnou skříní. Celková plocha dvoupokojového bytu je asi 50 m<sup>2</sup>.

Měsíční nájemné u garsoniéry pro jednotlivce činí v současné době asi 2700 až 3100 Kč, u dvoupokojového bytu pro dvojici asi 4700 až 5100 Kč. Nájemné obsahuje: základní nájemné za podlahovou plochu, vybavení bytu zařízením a ceny služeb za teplo, studenou a teplou vodu, výtahy, společnou televizní anténu a společné prostory. Další platby jako je elektřina (v rozmezí 350-550 Kč/měsíc) údržba a opravy v bytech, úhrada za úkony PS a další nabízené služby si každý obyvatel hradí samostatně.

Počet obyvatel ke konci roku 2009 byl 97 z celkového počtu 100 obyvatel (3 dvoulůžkové pokoje byli obsazeny pouze 1 nájemníkem).

### **4.1.3 Stravování v Penzionu**

V Penzionu se nachází kuchyně, která je vybavena nejmodernějším zařízením. Stravování je poskytováno seniorům, organizacím, soukromým podnikatelům a veřejnosti v pracovní dny. Zájemce má možnost stravovat se v jídelně Penzionu nebo si může nechat oběd dovézt až do domu. Vybrat si může ze dvou druhů jídel. Cena jednoho obědu je 48 Kč.

Donáška obědů po budově Penzionu v rámci PS probíhá v časovém rozmezí 11:30 – 12:30 hod. Každý uživatel má své popsané jídlonosiče, které vymyté a čisté odevzdá pečovatelce ráno při denní obchůzce.

Pečovatelky určené na rozvoz stravy rozvázejí do terénu uživatelům PS v pracovní dny. Pečovatelka předává uživateli oběd osobně. Na vyslovené přání uživatele, v době nepřítomnosti uživatele v době dovážky a po dohodě s pečovatelkou, je možné na dobu

nezbytně nutnou dohodnout jinou možnost předávání dovezených obědů, např.: ponechání u sousedů, vložení jídlonosiče do připravené skříňky apod.

V roce 2009 se vařilo denně cca 250 – 320 jídel. Převážnou část strávníků tvořili senioři a kolem 80 obědů denně rozvážela pečovatelská služba seniorům do bytů.

Počet prodaných obědů za roky 2007, 2008 a 2009 jsou uvedeny v Tabulce 5.

**Tabulka 5:** Počet prodaných obědů v letech 2007, 2008 a 2009

Stravování		2007	2008	2009
Počet prodaných obědů	prostřednictvím pečovatelské služby	x	18 141	18 379
	ostatní senioři	x	33 055	34 575
	ostatní občané	x	18 663	18 505
	<b>celkem</b>	<b>x</b>	<b>69 859</b>	<b>71 549</b>

x... nebylo sledováno

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička

#### 4.1.4 Volnočasové aktivity

Dům s pečovatelskou službou "Penzion" Polička nabízí vzdělávací, aktivizační a relaxační programy pro obyvatele Penzionu, pro seniory a osoby zdravotně postižené.

**Poličská univerzita třetího věku** nabízí další vzdělávání, které je jednou z možností vedoucí k prodloužení aktivního života pro dříve narozené občany. Výuka na univerzitě třetího věku byla zahájena v září roku 2004. Jedná se o méně náročnou formu studia, která je přístupna seniorům z Poličky a okolí bez ohledu na dosažené vzdělání. Účelem univerzity je možnost dalšího vzdělávání seniorů, rozvíjení jejich aktivit, paměti, rozšiřování vědomostí, navázání nových známostí a zkvalitnění jejich života.

Mezi vzdělávací programy patří též **výuka anglického a německého jazyka**, která probíhá dvakrát do týdne pod vedením zkušených vyučujících, a **základy práce na počítači**

V Penzionu je založen **Klub seniorů**, ve kterém se schází senioři každé pondělí v odpoledních hodinách ve společenské místnosti. Zde je k dispozici knihovna, televize, video, DVD, různé hry, šipky i karty. Senioři zde slaví své narozeniny formou tzv. „**Narozeninového zpívání**“, které je pořádáno každý měsíc.

Penzion má vlastní **pěvecký soubor "Poupata"**, který prezentací svého vystoupení dotváří kulturní programy pořádané Penzionem, a **taneční soubor „Beseda“**.

Probíhá zde **odpolední besedování „Kavárnička“** se zaměřením na různá témata ke společným diskusím.

Mezi **další volnočasové aktivity** dále patří taneční a pohybová terapie na židlích, muzikoterapie, jóga, výtvarná dílna „Šikovné ručičky“, keramika, společenské hry, hrátky s pamětí, promítání videa „Cestovatelské odpoledne“, jsou pořádány výlety, návštěvy výstav, poslech hudby, taneční zábavy pro seniory a kulturní vystoupení dětí místních a okolních škol a školek.

Všechny tyto činnosti jsou zaměřeny k radostnému a optimistickému strávení volného času a navazování nových přátelských vztahů.

Vybrané údaje o volnočasových aktivitách za roky 2007, 2008 a 2009 jsou uvedeny v Tabulce 6.

**Tabulka 6:** Vybrané ukazatele zájmové činnosti v letech 2007, 2008 a 2009

<b>Zájmová činnost</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Návštěvnost klientů (všechny činnosti)	x	6 058	7 812
Počet hodin	x	x	837
<b>Některé vybrané akce:</b>			
Univerzita třetího věku	1 120	1 095	975
Výuka na PC	234	246	255
Klub seniorů	739	751	747
Cvičení na židlích, taneční a pohybová terapie	x	2 170	2 437
Výtvarná dílna, keramika, hrátky s pamětí, hry	x	246	201

x ... nebylo sledováno

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička

#### **4.1.5 Hospodaření Penzionu v roce 2009**

Organizace je samostatnou účetní jednotkou. Finanční hospodaření organizace, hospodaření s fondy a sestavování rozpočtu se řídí obecně závaznými předpisy, zákonem č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů, ročním

rozpočtem nákladů a výnosů, plánem tvorby a čerpání peněžních fondů, schváleným odpisovým plánem a povinnými a doplňkovými závaznými ukazateli danými zřizovatelem.

Organizace je povinna v rámci hlavního účelu oddělně účtovat minimálně o činnostech:

- pečovatelská služba,
- stravování seniorů, osob s chronickým onemocněním či zdravotním postižením,
- ostatní činnosti pro seniory,
- ostatní provozní činnost.

Organizace je povinna uplatnit do nákladů jednotlivých činností všechny náklady související s jejich provozováním.

### **Náklady**

Nejvyšší náklady Penzionu jsou vždy náklady na ostatní provozní činnost - v roce 2009 tvořily cca 33,9 % celkových nákladů. Hned za nimi jsou náklady kuchyně, které v roce 2009 činily cca 33,0 % z celkových nákladů. Nejvyšší nákladovou položkou ve všech střediscích<sup>12</sup> jsou vždy mzdy a nezanedbatelnou částku tvoří odpisy.

### **Finanční zdroje**

Nejvyšším zdrojem finančních prostředků je provozní příspěvek od zřizovatele, který v roce 2009 činil 4 173 000 Kč a byl použit na zajištění činnosti jednotlivých středisek Penzionu, a to na pečovatelskou službu ve výši 998 000 Kč, zájmovou a vzdělávací činnost ve výši 278 000 Kč a provozní činnost 2 895 000 Kč.

Mimo příspěvek zřizovatele, byla na provoz pečovatelské služby použita i dotace MPSV, která byla obdržena na základě řádně podané žádosti. V roce 2009 tato dotace činila 1 025 000 Kč.

Dalšími finančními zdroji jsou např. platby přijaté od klientů Penzionu (za pečovatelskou službu, obědy atd.) či dary.

---

<sup>12</sup> **Středisky** jsou zde myšleny jednotlivé činnosti (takto označeno pro potřeby účetnictví).

## Hospodářský výsledek

Na konci roku byl dosažen kladný výsledek hospodaření a to v částce 100 474,66 Kč, který bude využit na nepředvídané situace v roce 2010. Výsledky hospodaření v jednotlivých střediscích za roky 2007, 2008 a 2009 jsou uvedeny v Tabulce 7. Podrobné tabulky hospodaření dle jednotlivých středisek za roky 2007, 2008 a 2009 jsou uvedeny v Příloze 9, Příloze 10 a Příloze 11.

**Tabulka 7:** Hospodaření Penzionu v letech 2007-2009 (v tisících Kč)

Středisko		2007	2008	2009
Provoz	Náklady	3 326,78	3 279,96	3 313,22
	Výnosy	3 363,44	3 280,90	3 422,14
	Hospodářský výsledek	36,66	0,94	108,92
Pečovatelská služba	Náklady	2 366,92	2 843,19	2 921,20
	Výnosy	2 418,51	2 852,88	2 920,40
	Hospodářský výsledek	51,59	9,69	- 0,80
Aktivizační činnosti	Náklady	311,63	337,06	307,33
	Výnosy	312,80	337,15	307,33
	Hospodářský výsledek	1,17	0,09	0,00
Kuchyně	Náklady	2 817,50	3 141,67	3 227,38
	Výnosy	2 819,68	3 143,71	3 219,73
	Hospodářský výsledek	2,18	2,04	- 7,65
Penzion celkem	Náklady	8 822,83	9 601,88	9 769,12
	Výnosy	8 914,43	9 614,64	9 869,59
	<b>Hospodářský výsledek</b>	<b>91,60</b>	<b>12,76</b>	<b>100,47</b>

Zdroj: interní materiál Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička (viz Přílohy 9, 10 a 11)

## 4.2 Možnosti samofinancování Penzionu

První část této kapitoly obsahuje popis finanční situace seniorů v Penzionu v porovnání s průměrným příjmem důchodce v ČR a reálnými příklady seniorů žijících ve vlastním domě v roce 2009. Popsaná finanční situace seniorů v Penzionu je využita pro druhou část kapitoly. Úkolem druhé části je zjistit, zda se Penzion obejde bez dotace MPSV a příspěvku zřizovatele, protože výši těchto zdrojů nemůže ovlivnit. Je zde také zohledněno to, že důchodci mají omezený příjem, a proto musí být ceny nastaveny tak, aby si potřebné služby mohl dovolit.

## 4.2.1 Finanční situace seniorů v různých případech

Finanční situace seniorů (lépe řečeno nastínění finanční situace), jež je předmětem této kapitoly, vychází z příjmu starobního (popř. vdovského/vdoveckého) důchodu a nejnужnějších životních výdajů. Do výdajů jsou zahrnuty pouze náklady na bydlení, potraviny a nealkoholické nápoje a léky. Dále je zde zahrnut také televizní poplatek kvůli srovnatelnosti jednotlivých případů s obyvateli Penzionu, protože ti ho mají v ceně nájmu. V neposlední řadě následující kalkulace též obsahují úhrady za pečovatelskou službu. Ve všech případech se jedná o údaje za rok 2009. Dále je v této kapitole obsaženo porovnání jednotlivých případů seniorů, a to konkrétně seniora, který žije sám v Penzionu s průměrným důchodcem v ČR a se seniorem, který žije ve svém vlastním domě, dále pak porovnání seniorského manželského páru žijícího v Penzionu s průměrným důchodcem a se seniorskou manželskou dvojicí, která žije ve svém vlastním domě.

### A) Průměrný důchodce ČR

Pro popis finanční situace průměrného důchodce v ČR v roce 2009 jsou využity údaje Českého statistického úřadu (ČSÚ). Jednotlivé údaje jsou uvedeny v Tabulce 8 a odůvodnění těchto údajů je uvedeno v komentáři pod tabulkou.

**Tabulka 8:** Příjmy a výdaje průměrného důchodce v ČR v roce 2009

<b>Řádek č.</b>	<b>Položka</b>	<b>Částka v Kč</b>
1.	Starobní důchod	10 045
2.	Náklady na bydlení, vodu, energie, paliva	- 2 595
3.	Potraviny a nealkoholické nápoje	- 2 170
4.	Léčiva a zdravotnické prostředky, ambulantní a ústavní péče	- 396
5.	Televizní poplatek	- 135
6.	Sociální péče	- 9
<b>7.</b>	<b>Celkem</b>	<b>4 740</b>

Zdroj: Český statistický úřad a vlastní výpočty

Komentář k údajům v Tabulce 8:

Řádek 1: Dle ČSÚ průměrný plný starobní důchod v České republice v roce 2009<sup>13</sup> činil 10 045 Kč.

<sup>13</sup> Dostupné z:

<[http://www.czso.cz/xh/redakce.nsf/i/duchody\\_v\\_kralovehradeckem\\_kraji\\_v\\_letech\\_2000\\_az\\_2009](http://www.czso.cz/xh/redakce.nsf/i/duchody_v_kralovehradeckem_kraji_v_letech_2000_az_2009)>

Řádky 2 - 4: Údaje jsou čerpány ze Statistiky rodinných účtů v roce 2009<sup>14</sup> ČSÚ. Jedná se konkrétně o částky na osobu a měsíc vztahující se k důchodcům, kteří nemají v domácnosti ekonomicky aktivního člena.

Řádek 5: Výše TV poplatku v roce 2009.

Řádek 6: Částka je zahrnuta z důvodu srovnatelnosti s osobami využívajícími pečovatelskou službu. Ve výše uvedené Statistice rodinných účtů pro rok 2009 není průměrná výše za sociální péči uvedena, proto je zde uveden údaj pro první čtvrtletí 2010<sup>15</sup>.

Po zaplacení výše uvedených výdajů důchodci zůstane 4 740 Kč/měsíc.

## B) Seniori žijící v Penzionu

Pro výpočet finanční situace seniorů žijících v Penzionu je použita výše průměrného starobního a vdovského/vdoveckého důchodu v prosinci roku 2009 v okrese Svitavy (do něhož Polička spadá). Aby nebylo rozlišováno, zda se jedná o muže či ženu, je z těchto důchodů v jednotlivých situacích uveden vážený aritmetický průměr. Jednotlivé údaje jsou uvedeny v Tabulce 9.

**Tabulka 9:** Průměrný důchod v okrese Svitavy v prosinci 2009

Druh důchodu	Muži		ženy		Vážený aritmetický průměr v Kč
	Průměrný důchod v Kč	Počet osob pobírající důchod	Průměrný důchod v Kč	Počet osob pobírající důchod	
<b>Starobní důchod plný</b>	10 611	6 834	8 894	8 373	<b>9 666</b>
<b>Vdovský, vdovecký<sup>16</sup></b>	11 398	984	10 544	5 962	<b>10 665</b>

Zdroj: Český statistický úřad<sup>17</sup> a vlastní výpočty

V následujícím textu jsou uvedeny dva případy (nikoliv konkrétní) seniorů žijících v Penzionu. V prvním případě se jedná o jednotlivce a v druhém o seniorskou manželskou (či jinou) dvojici.

<sup>14</sup> Dostupné z: <[http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/E20039F312/\\$File/3005q407.pdf](http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/E20039F312/$File/3005q407.pdf)>

<sup>15</sup> Dostupné z: <[http://www.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/3F00158C21/\\$File/3005q102.pdf](http://www.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/3F00158C21/$File/3005q102.pdf)>

<sup>16</sup> Jedná se o vdovské/vdovecké důchody včetně kombinovaných s přímým důchodem (tj. starobním a invalidním).

<sup>17</sup> Dostupné z: <[http://www.czso.cz/xe/redakce.nsf/i/duchody\\_v\\_pardubickem\\_kraji\\_v\\_roce\\_2009](http://www.czso.cz/xe/redakce.nsf/i/duchody_v_pardubickem_kraji_v_roce_2009)>



### Případ 1: Senior žijící v Penzionu

Předpoklad: Senior bydlí sám v garsoniére v Penzionu, pobírá vdovský (vdovecký) důchod a využívá pečovatelskou službu. Jednotlivé údaje jsou uvedeny v Tabulce 10 a odůvodnění těchto údajů je uvedeno v komentáři pod tabulkou.

**Tabulka 10:** Důchod a náklady seniora žijícího v Penzionu za 1 měsíc

Položka		Částka v Kč
Vdovský/vdovecký důchod		10 665
Náklady na bydlení	Nájemné	- 2 900
	Elektřina	- 350
Potraviny a nealkoholické nápoje	Obědy	- 711
	Ostatní strava	- 1 811
Léky		- 396
Pečovatelská služba		- 268
<b>Celkem</b>		<b>4 229</b>

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička, ČSÚ a vlastní výpočty

Komentář k údajům v Tabulce 10:

Vdovský/vdovecký důchod: Výše důchodu je převzata z Tabulky 9 – vážený aritmetický průměr tohoto důchodu v okrese Svitavy v prosinci roku 2009.

Nájemné: Tato částka obsahuje základní nájemné za podlahovou plochu, vybavení bytu zařízením a ceny služeb za teplo, studenou a teplou vodu, výtahy, společnou televizní anténu a společné prostory. Nájemné garsoniéry se pohybuje v rozmezí 2 700–3 100 Kč, zde je uvažován střed intervalu 2900 Kč.

Elektřina: Cena elektřiny se pohybuje v rozmezí 350-550 Kč/měsíc, ale vzhledem k tomu, že se jedná o garsoniéru, je zde použita nejnižší částka.

Obědy: V roce 2009 byla průměrná spotřeba seniora žijícího v Penzionu 189,5 obědu za rok (18 379 obědů ročně v Penzionu/97 obyvatel), což znamená, že ostatní dny v roce (175,5) se stravoval sám. Cena obědu v roce 2009 byla 45 Kč, což měsíčně vyšlo cca na 711 Kč/osoba.

Ostatní strava: Při výpočtu výdajů za ostatní stravu jsem uvažovala celorepublikový průměr (jiné údaje nebyly k dispozici). Na den to vychází cca 72 Kč/osoba. Ve dnech, kdy se senior stravuje sám (175,5 dní) to vychází na 12 636 Kč/rok a 1 053 Kč/měsíc. Ve dnech kdy oběd má zajištěn (zde jsem uvažovala, že oběd tvoří 1/3 denního jídla) ho ostatní strava vyjde na

9 096 Kč/rok (189,5 x 72 x 2/3) a 758 Kč/měsíc. Dohromady ostatní strava stojí 1811 Kč/měsíc.

Léky: Zde je uvažován opět celorepublikový průměr.

Pečovatelská služba: V roce 2009 tržby z pečovatelské služby činily 815 307 Kč, celkem ji využilo 254 osob, což ročně vychází na 3 210 Kč a měsíčně 268 Kč na osobu.

Po zaplacení uvedených výdajů seniorovi žijícímu v Penzionu zůstane 4 229 Kč/měsíc.

### **Případ 2: Seniorský manželský pár (či jiná dvojice) žijící v Penzionu**

Předpoklad: Seniorský manželský (či jiný) pár bydlí v dvoulůžkovém bytě v Penzionu, oba pobírají starobní důchod a oba využívají pečovatelskou službu. Jednotlivé údaje jsou uvedeny v Tabulce 11 a odůvodnění těchto údajů je uvedeno v komentáři pod tabulkou.

**Tabulka 11:** Důchod a náklady seniorského páru žijícího v Penzionu za 1 měsíc

Položka		Částka v Kč
Starobní důchod		19 332
Náklady na bydlení	Nájemné	- 4 900
	Elektřina	- 550
Potraviny a nealkoholické nápoje	Obědy	- 1 422
	Ostatní strava	- 3 662
Léky		- 792
Pečovatelská služba		- 536
Celkem		7 470
<b>Celkem na osobu (celkem/2)</b>		<b>3 735</b>

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička, ČSÚ a vlastní výpočty

Komentář k údajům v Tabulce 11:

Starobní důchod: Výše důchodu je převzata z Tabulky 9 – vážený aritmetický průměr tohoto důchodu v okrese Svitavy prosinci roku 2009 násoben dvěma.

Nájemné: Tato částka obsahuje základní nájemné za podlahovou plochu, vybavení bytu zařízením a ceny služeb za teplo, studenou a teplou vodu, výtahy, společnou televizní anténu a společné prostory. Nájemné dvoupokojového bytu se pohybuje v rozmezí 4700 – 5100 Kč, zde je uvažován střed intervalu 4 900 Kč.

Elektřina: Cena elektřiny se pohybuje v rozmezí 350 - 550 Kč/měsíc, ale vzhledem k tomu, že se jedná o dvoupokojový byt, je zde použita nejvyšší částka.

Obědy, ostatní strava, léky a pečovatelská služba: Postup výpočtu je uveden v komentáři k Tabulce 10. Zde jsou uvedené údaje násobeny dvěma.

Po zaplacení uvedených výdajů manželům zůstane 7 470 Kč/měsíc, což je 3 735 Kč na osobu za měsíc.

### **C) Senioři žijící ve vlastním domě – reálné případy**

Zde jsou uvedeny dva skutečné případy seniorů žijících doma. Informace jsou zjištěny na základě osobního rozhovoru se seniory. V prvním případě se jedná seniora, který žije sám, a v druhém případě je uveden seniorský manželský pár. Na přání dotázaných jsou u těchto osob uvedena fiktivní jména.

#### **Případ 1: Senior žije sám ve vlastním domě**

Pan Vrána žije v obci SO města Poličky, je mu 87 let a je vdovcem. Majitelem nemovitosti, ve které žije, je syn, na kterého ji pan Vrána přepsal (žádný nájem ale neplatí). V nemovitosti žije i syn pana Vrány, ale nemají společnou domácnost. Syn pana Vrány je soukromý zemědělec a nemovitost využívá i pro zemědělské účely.

Pan Vrána čerpá příspěvek na péči (dle § 120 odst.2 zákona o sociálních službách se jedná o I. stupeň závislosti), který v roce 2009 činil 2 000 Kč/měsíčně. Pan Vrána ji vždy rozdělí dle svého uvážení pečujícími osobám (syn, vnoučata) a tudíž jsem ji do jeho příjmu nezahrnula. Jednotlivé údaje jsou uvedeny v Tabulce 12 a odůvodnění těchto údajů je uvedeno v komentáři pod tabulkou.

**Tabulka 12:** Příjmy a výdaje seniora žijícího ve vlastním domě – reálný příklad

Položka		Částka v Kč
Starobní a vdovecký důchod		11 532
Náklady na bydlení	Elektřina	- 500
	Vodné, stočné	- 42
	Odpad	0
	Drobné opravy, údržba	0
	Topení	- 36
	Daň z nemovitosti	- 1 000
Potraviny a nealkoholické nápoje		- 417
Léky		- 61
Agentura domácí péče OCHP – dovoz léků		- 200
Pedikúra		- 135
Televizní poplatek		
<b>Celkem</b>		<b>8 941</b>

Zdroj: vlastní šetření

Komentář k údajům v Tabulce 12:

Starobní a vdovecký důchod: Částka je skutečná měsíční výměra starobního a vdoveckého důchodu pro rok 2009.

Elektřina, vodné, stočné: Vzhledem k tomu, že je budova využívána též pro hospodářské účely (mimo jiné pro chov prasat, skladování obilí apod.), není možné určit přesnou spotřebu elektřiny a vody pana Vrány, proto je zde uvedena částka, kterou pan Vrána synovi přispívá.

Odpad: Ročně obec vybírá 500 Kč na osobu. Měsíčně to tedy vychází přibližně 42 Kč.

Drobné opravy údržba: O budovu se stará syn.

Topení: Vzhledem k tomu, že syn pana Vrány mimo jiné vlastní les, jsou jeho náklady na topení nulové – vytápění je společné pro obytné části budovy a topí se dřevem z lesa.

Daň z nemovitosti: Daň z nemovitosti platí syn.

Potraviny a nealkoholické nápoje: Náklady na stravu jsou velmi malé, protože pan Vrána od syna dostává vejce, brambory a také vepřové maso (jež jsou vyprodukovány činností syna pana Vrány). Částka není přesná, je to odhad pana Vrány (podle četnosti a hodnot nákupů).

Léky: Za rok 2009 zaplatil v souhrnu 6 289,- Kč za léky (včetně regulačních poplatků), ale vzhledem k zákonnému limitu je do výpočtu zahrnuto pouze 5 000,- Kč (zbytek byl panu Vránovi proplacen pojišťovnou), což činí cca 417,- Kč měsíčně.

Agentura domácí péče - dovoz léků: Pan Vrána využívá ošetrovatelské služby Oblastní charity Polička, které jsou hrazeny ze zdravotního pojištění pacienta. Navíc si nechává donášet léky, což hrazeno není. Tato služba ho v roce 2009 vyšla na 736,- Kč (cca 61 Kč na měsíc).

Pedikúra: Pedikérka dochází cca 1x měsíčně a za úkon si účtuje 200 Kč.

Po zaplacení uvedených výdajů panu Vránovi zůstane 8 941 Kč/měsíc.

### **Případ 2: Seniorský manželský pár žije ve vlastním domě**

Manželé Novákovi (věk 74 a 80 let) žijí v obci SO města Poličky, mají malý rodinný domek, ve kterém žijí sami. Občas využívají pečovatelskou službu OCHP na zajištění velkého nákupu a péči o vlasy a nehty. Jednotlivé údaje jsou uvedeny v Tabulce 13 a odůvodnění těchto údajů je uvedeno v komentáři pod tabulkou.

**Tabulka 13:** Příjmy a výdaje seniorského manželského páru žijícího ve vlastním domě – reálný příklad

Položka		Částka v Kč
Starobní důchod		18 786
Náklady na bydlení	Elektřina	- 1 130
	Vodné, stočné	- 150
	Odpad	- 80
	Drobné opravy, údržba	- 1 214
	Topení	- 1 000
	Daň z nemovitosti	- 28
Potraviny a nealkoholické nápoje		- 3 800
Léky		- 700
Pečovatelská služba		- 250
Televizní poplatek		- 135
<b>Celkem</b>		<b>10 299</b>
<b>Celkem na osobu (celkem/2)</b>		<b>5 150</b>

Zdroj: vlastní šetření

Komentář k údajům v Tabulce 13:

Starobní důchod: Jedná se o součet měsíčních důchodů obou manželů v roce 2009.

Elektřina, vodné, stočné: Částku tvoří zaplacené zálohy v jednotlivých měsících roku 2009.

Odpad: Obec ročně vybírá 480,- Kč na osobu. Měsíčně to tedy pro oba manžele vychází na 80 Kč.

Drobné úpravy, údržba: Výše oprav a údržby bohužel nebylo možné zjistit (manželé si tyto výdaje nevidují, ale mají je), proto je zde uvedena průměrná částka na důchodce bez ekonomicky aktivního člena v ČR v roce 2009, což je 607 Kč/měsíc (dle ČSÚ). Na oba manžele to tedy vychází 1 214,- Kč/měsíc.

Topení: Manželé protopí zhruba 12 000,- Kč ročně (1000 Kč/měsíčně).

Daň z nemovitosti: Daň z nemovitosti ročně činí 330 Kč (měsíční průměr je cca 28 Kč).

Potraviny a nealkoholické nápoje, léky: Zde se jedná o odhad manželů na základě četnosti a hodnot útraty za tyto položky.

Pečovatelská služba: Novákovi využívají pečovatelskou službu OCHP - konkrétně pomoc při základní péči o nehty (tuto službu využívají jednou měsíčně a vyjde je to cca na 50 Kč) a dvakrát do měsíce si nechávají udělat velký nákup (à100Kč).

Po zaplacení uvedených výdajů manželům z důchodu zůstane 10 299 Kč/měsíc, což činí 5 150 Kč na každého z nich.

### **Porovnání finanční situace jednotlivých případů**

Zde je uvedeno porovnání seniorů žijících v Penzionu s reálnými případy a průměrným důchodcem v ČR. Údaje se vztahují pouze na jeden měsíc.

#### Porovnání jednotlivců

Senior, který bydlí v Penzionu (sám), má po zaplacení nejnnutnějších výdajů podstatně nižší finanční zůstatek (4 229 Kč) než senior, který žije ve vlastním domě - pan Vrána (8 941 Kč). Zde je ale nutno podotknout, že pan Vrána má minimální náklady na stravu a topení, a to z toho důvodu, že některé potraviny a dřevo na topení získává od syna zdarma. Panu Vránovi tak zůstane více než dvojnásobek. Senior v Penzionu je na tom hůř i ve srovnání s průměrným důchodcem v ČR, kterému zbude 4 740 Kč. Průměrnému důchodci v ČR tak zůstane o 511 Kč víc. Vzhledem k tomu, že u průměrného důchodce je počítáno pouze se starobním důchodem a v případě seniora v Penzionu je uvažován vdovský/vdovecký důchod, je tento rozdíl ve skutečnosti ještě větší.

#### Porovnání dvojic

Seniorský manželský pár, který bydlí v Penzionu, má po zaplacení nejnnutnějších výdajů výrazně nižší zůstatek (7 470 Kč) než seniorský manželský pár, který žije ve svém vlastním

domě – manželé Novákovi (10 299 Kč). Na osobu tento rozdíl čítá 1 415 Kč. Zde je třeba zmínit, že Novákovi mají nižší důchod než je uvažován pro dvojici v Penzionu. Manželé v Penzionu, kde každému z manželů zůstane 3 735 Kč, jsou a tom hůř i ve srovnáním s průměrným důchodcem. Tento rozdíl činí 494 Kč na osobu.

V obou případech jsou na tom senioři v penzionu finančně hůř než senioři žijící ve vlastním domě i než průměrný důchodce v ČR, ale i přesto po odečtení nejdůležitějších životních výdajů od důchodu zde existuje určitý prostor pro zvýšení jejich výdajů navýšením cen.

## **4.2.2 Financování Penzionu bez veřejných zdrojů**

Možnosti financování, o nichž je dále pojednáno, vycházejí z rozpočtu pro rok 2010 (viz Příloha 12), a všechny úvahy se k němu vztahují.

### **4.2.2.1 Stávající veřejné finanční zdroje**

Penzion čerpá dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a příspěvek od zřizovatele – Města Poličky.

#### **Dotace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR**

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, odbor sociálních služeb a sociálního začleňování, každoročně vyhlašuje dotační řízení v oblasti poskytování sociálních služeb.

Dotace ze státního rozpočtu se poskytuje k financování běžných výdajů, které souvisejí s poskytováním sociálních služeb a v souladu se zpracovaným střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb kraje (výjimku tvoří sociální služby s celostátní působností).

Dotaci ze státního rozpočtu lze poskytnout pouze na úhradu nákladů na poskytování základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi při poskytování sociálních služeb pro příslušný druh sociální služby, jejichž výčet a charakteristiky jsou uvedeny v části III, hlavě I, díle 2 až 4 zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách (v případě Penzionu se jedná o díl 3, §40 Pečovatelská služba). Dotace ze státního rozpočtu se neposkytuje na zajištění fakultativních činností (§35 odst. 4 zákona o sociálních službách).

Penzion čerpá z programu podpory A, což je podpora poskytování sociálních služeb, které mají místní či regionální charakter, poskytovaných uživatelům služeb v souladu s místními či regionálními potřebami (podpora podle §101 zákona o sociálních službách).

V roce 2009 činila dotace pro Penzion 1 025 000 Kč. Dle schváleného rozpočtu pro rok 2010 by Penzion měl obdržet dotaci ve výši 1 076 000 Kč.

### **Příspěvek zřizovatele**

Příspěvek zřizovatele (města Poličky) na konci roku 2009 činil 4 173 000 Kč a byl použit na zajištění činnosti jednotlivých středisek Penzionu, a to na pečovatelskou službu ve výši 998 000 Kč, zájmovou a vzdělávací činností ve výši 278 000 Kč a provozní činnost 2 895 000 Kč. V roce 2010 by příspěvek měl činit 4 189 000 Kč.

#### **4.2.2.2 Možnosti alternativního financování**

Finanční zdroje by Penzion mohl získat z vlastní činnosti navýšením úhrad za jednotlivé nabízené služby. Jedná se konkrétně o tyto: obědy, pečovatelská služba a ostatní služby, zájmová činnost a Klub seniorů. Vzhledem k omezené kapacitě není možné rozsah služeb dále rozšiřovat, též je zde zohledněna omezenost cen, a to jak vzhledem k právním předpisům, tak i k finanční situaci seniorů a možností využití alternativní nabídky služeb. Penzion by fakticky nemohl získat žádné zdroje navýšením nájemného, protože budova Penzionu patří městu. Zde je ale uvažována varianta, že by Penzion byl vlastníkem této budovy.

### **Obědy**

Maximální úhrada za oběd daná vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, je 75 Kč. Navýšení na tuto cenu by ale nejspíše odradilo velké množství klientů, protože v některých restauračních zařízeních se lze stravovat levněji (myšlena tím nabídka denního menu). Z tohoto důvodu jsem zvolila částku „jen“ 58 Kč/oběd. Stávající cena obědu je 48,- Kč, což čítá 10 Kč/oběd navíc. Penzion prodá ročně okolo 70 000 obědů (a přesně s tímto množstvím počítá v rozpočtu na rok 2010), což tedy činí navýšení příjmu o **700 000 Kč** (10 Kč/oběd).

### **Služby**

Zde jsou zahrnuty základní a fakultativní úkony pečovatelské služby a služby vedlejší činnosti (ostatní praní a doprava). Maximální výše úhrady za základní úkony pečovatelské služby je dána vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Ceny Penzionu a v této vyhlášce jsou uvedeny v Příloze 13. Ceny



fakultativních úkonů dány nejsou, ale v Poličce některé z těchto služeb poskytuje také OCHP a na její ceny je zde brán zřetel.

V rozpočtu na rok 2010 Penzion předpokládá tržby za tyto služby ve výši 887 000 Kč. Po navýšení cen by za předpokladu stejného rozsahu poskytnutých služeb jako v roce 2009 utržil 1 127 026 Kč, což činí rozdíl **240 026 Kč**. Tabulka výpočtů tržeb za tyto služby včetně komentáře k jednotlivým položkám je uvedena v Příloze 14.

### **Zájmová činnost**

Roční náklady na tuto činnost by měly v roce 2010 činit 184 000 Kč a výnosy 27 000 Kč. Tyto výnosy jsou placeny seniory, kteří navštěvují univerzitu třetího věku a výuku na počítačích. Ostatní zájmová činnost hrazena není.

V případě přenesení těchto nákladů na seniory by částka 167 000 byla poměrně rozmělněna mezi jednotlivé aktivity. Vzhledem k tomu, že volnočasové aktivity v roce 2009 navštívilo celkem 7 812 (a za předpokladu stejného počtu v roce 2010), vyšlo by to na jednoho seniora cca 21 Kč, což by je nijak výrazně nezatížilo a Penzion by tím nad rámec schváleného rozpočtu na rok 2010 získal zmíněných **167 000 Kč**.

### **Klub seniorů**

V roce 2009 Klub seniorů navštívilo 747 osob. V případě, že by nad rámec výše zmíněné úhrady za volnočasové aktivity byl ještě vybírán členský poplatek 50 Kč/rok, navýšení výnosů by činilo **37 800 Kč**.

### **Nájemné**

Nájemné obyvatelé Penzionu platí firmě T.E.S., s.r.o. (dále firma), která provádí bytovou správu v budově Penzionu. Nájem za podlahovou plochu firma odvede městu Polička, které budovu vlastní. Část nájemného, která zahrnuje úklid, společnou elektřinu a další náklady na společné prostory, je hrazena Penzionu. Zálohové platby jako je vodné, společná televizní anténa, teplo apod. zůstávají firmě T.E.S., s.r.o., která hradí náklady na tyto služby. Ta část nájemného, jež zahrnuje pronájem vybavení apod., je výnosovou položkou firmy.

Z výše uvedeného plyne, že i kdyby se zvedlo základní nájemné za podlahovou plochu, příjmy z nájemného by byly pro Penzion nulové. V dalším textu je uvažováno, že Penzion budovu vlastní. Bez tohoto příjmu je již nyní jisté, že by Penzion nebyl schopen fungovat bez

veřejných zdrojů (předchozí navýšení cen by mu do rozpočtu přineslo navíc pouze 1 144 826 Kč).

Roční nájem za podlahovou plochu činí 1 322 880 Kč ročně. Vzhledem k tomu, že v Penzionu je 60 garsoniér cca po 30 m<sup>2</sup> a 20 dvoulůžkových pokojů cca po 50 m<sup>2</sup>, celková výměra je cca 2800 m<sup>2</sup> a měsíční platba tak vychází na 39,4 Kč/m<sup>2</sup>.

Dle Institutu regionálních informací je průměr ve Svitavách 70 Kč/m<sup>2</sup>, při navýšení na tuto cenu by tržby za základní nájemné činily **2 352 000 Kč** (70Kč/m<sup>2</sup> x 2 800m<sup>2</sup> = 196 000 Kč/měsíc x 12 měsíců = 2 352 000 Kč).

Suma získaných finančních prostředků nad rámec rozpočtu je uvedena v Tabulce 14.

**Tabulka 14:** Zdroje finančních prostředků nad rámec rozpočtu Penzionu po navýšení cen

<b>Položka</b>	<b>Cena v Kč</b>
Nájemné	2 352 000
Obědy	700 000
Služby	240 026
Zájmová činnost	167 000
Klub seniorů	37 800
<b>Celkem</b>	<b>3 496 826</b>

Zdroj: vlastní výpočty

Pro zajímavost je zde uveden příklad, jak by vypadala finanční situace seniora žijícího v Penzionu po navýšení úhrad.

## Senior žijící v Penzionu po navýšení úhrad

**Tabulka 15:** Finanční situace seniora v Penzionu po navýšení cen

Položka		Částka v Kč
Důchod		10 180
Náklady na bydlení	Nájemné	- 3 792
	Elektřina	- 450
Potraviny a nealkoholické nápoje	Obědy	- 916
	Ostatní strava	- 1 811
Léky		- 396
Pečovatelská služba		- 350
<b>Celkem</b>		<b>2 465</b>

Zdroj: vlastní výpočty

Komentář k údajům v Tabulce 15:

Důchod: Zde je vypočítán vážený aritmetický průměr starobních a vdovských (vdoveckých) důchodů uvedených v Tabulce 9, a to z toho důvodu, že ve výše uvedených příkladech seniorů žijících v Penzionu je použit jednou starobní důchod a podruhé vdovský (vdovecký) důchod.

Nájemné: Průměrná velikost bytů je cca 35 m<sup>2</sup> (2800m<sup>2</sup>:80 bytů), základní nájemné by se u jednoho bytu zvýšilo cca o 1 072 Kč/měsíc (výpočet:(2 352 000 Kč – 1 322 880 Kč)/12 měsíců/80 bytů). Pro výpočet průměrného měsíčního nájemného (včetně vodného, tepla apod.) jsou použity středy intervalů cen bytů (2 900 Kč pro garsoniér a 4 900 Kč pro dvoulůžkový byt). Měsíční cena nájemného činila cca 2 720 Kč/osoba/měsíc (60 garsoniér x 2 900 Kč + 20 dvoupokojových bytů x 4 900 Kč = 272 000 Kč/100 obyvatel). Měsíční nájemné by po navýšení bylo přibližně 3 792 Kč/osoba.

Elektřina: Cena elektřiny se pohybuje v rozmezí 350-550 Kč/měsíc, zde je použit střed intervalu.

Obědy: V roce 2009 byla průměrná spotřeba seniora žijícího v Penzionu 189,5 obědu za rok (18 379 obědů za celý rok v Penzionu/97 obyvatel). Cena obědu po navýšení by byla 58 Kč, což by měsíčně vyšlo cca na 916 Kč/osoba.

Ostatní strava a léky: Hodnoty jsou převzaty z Tabulky 10.

Pečovatelská služba: Po navýšení úhrad základních a fakultativních činností PS by tržby činily 1 067 676 Kč. Pečovatelskou službu využívalo v roce 2009 celkem 254 osob, což za předpokladu stejného počtu vychází cca 350 Kč na osobu a měsíc.

V případě navýšení jednotlivých úhrad by důchodci zbyla pouze částka 2 465 Kč na měsíc. Vzhledem k tomu, že ve výdajích nejsou zahrnuty výdajové položky jako je ošacení, obuv, kultura, volnočasové aktivity apod., není tato částka příliš vysoká.

#### **4.2.2.3 Shrnutí**

Dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a příspěvek zřizovatele by měl v roce 2010 činit 5 265 000, po navýšení úhrad by získal navíc pouze 3 496 826 Kč, z čehož vyplývá, že Penzion by nebyl schopen sám finančně pokrýt své náklady ani v případě, že by budovu vlastnil a celý nájem za podlahovou plochu by byl jeho výnosem. Ještě více zvyšovat ceny by bylo nežádoucí, protože by to způsobilo odliv klientů, kteří by volili levnější alternativy, které jsou v Poličce dostupné.

## Závěr

Občané České republiky se v průměru dožívají vyššího věku a mají méně dětí než v minulosti. V důsledku toho dochází ke změně věkové struktury populace a tzv. demografickému stárnutí. Počet starších lidí v České republice se tak postupně zvyšuje.

Přibývající počet těchto osob představuje v důsledku zvyšujícího se vzdělání a zlepšujícího se zdraví populace potenciál pro sociální a ekonomický rozvoj, a proto by se měly jednotlivé politiky (důchodová, vzdělávací, zdravotní, zaměstnanosti apod.) přizpůsobit tomuto demografickému vývoji.

Klíčovým programem politiky přípravy na stárnutí v České republice je v současnosti Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008-2012. Tento program navazuje na Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007, během kterého byl schválen zákon o sociálních službách, který představuje posun v oblasti reformy systému sociálních služeb.

Sociální služby se zaměřují na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti života lidí. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří i senioři. Sociální služby jsou poskytovány ve všech regionech České republiky, tedy i ve správním obvodu Města Poličky.

Subjekty poskytující služby pro seniory na území správního obvodu Města Poličky sídlí v Bystrém a v Poličce. V Bystrém se nachází pouze Dům s pečovatelskou službou Bystré. V Poličce organizací poskytujících tyto služby sídlí více. Jedná se např. o Oblastní charitu Polička, Domov důchodců, Středisko sociální integrace AZASS atd. Mezi tyto organizace patří též Dům s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička.

Příspěvková organizace Dům s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička byla zřízena Městem Poličkou za účelem poskytování sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, osobám se sníženou soběstačností.

Dům s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička poskytuje v rámci své hlavní činnosti základní a fakultativní úkony pečovatelské služby, stravování prostřednictvím vlastní kuchyně, ubytování v bytech zvláštního určení a organizuje pro své klienty zájmovou

a vzdělávací činnost. Pro plné využití své kapacity provozuje vedlejší činnost, která zahrnuje služby pro ostatní občany a organizace jako je stravování, praní prádla či doprava.

Hlavními finančními zdroji Penzionu jsou příspěvek zřizovatele a dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Vzhledem k tomu, že Penzion nemůže ovlivnit výši dotace ani příspěvku, a ani to, zda tyto finanční prostředky vůbec dostane, nabízela se zde otázka, zda je schopen nějakým alternativním způsobem tyto finanční prostředky získat. Zvýšit výnosy by mohl prostřednictvím vlastní činnosti, a to navýšením cen jednotlivých služeb.

Při navyšování cen bylo nutno zohlednit ekonomickou situaci seniorů žijících v Penzionu. Při srovnání jejich finanční situace se seniory, kteří žijí ve svém vlastním domě, a s průměrným důchodcem v ČR na tom byli sice nejhůř, ale i přesto po odečtení nejdůležitějších životních výdajů od důchodu zde existuje určitý prostor pro zvýšení jejich výdajů navýšením cen.

Při navyšování úhrad ze jednotlivé služby jsem vycházela z vyhlášky č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, která stanovuje maximální výši úhrady za jednotlivé základní úkony pečovatelské služby, dále z cen Oblastní charity Polička, která některé z fakultativních úkonů Penzionu poskytuje také. Východiskem pro stanovení ostatních cen se staly tržní ceny v Poličce a okolí (doprava, praní apod.).

Po navýšení úhrad jsem dospěla k závěru, že ani po navýšení výnosů z těchto činností by Penzion nebyl schopen sám finančně pokrýt své náklady, a to ani v případě, že by budovu vlastnil a celý nájem za podlahovou plochu by byl jeho výnosem.

## Seznam použité literatury

- [1] Čerba, O. *Demografie* [online]. c2007 [cit. 2009-11-15].  
Dostupné z: <[http://gis.zcu.cz/studium/dbg2/Materialy/04\\_Demografie.pdf](http://gis.zcu.cz/studium/dbg2/Materialy/04_Demografie.pdf)>
- [2] Janíček, K., Šmondrk, J. *Sociálně demografický vývoj v ČR a jeho odraz v AČR* [online]. c2007 [cit. 2009-11-17].  
Dostupné z: <<http://www.defenceandstrategy.eu/filemanager/files/file.php?file=6418>>
- [3] Český statistický úřad. *Statistický portrét stárnoucího obyvatelstva* [online]. c2003 [cit. 2009-11-15]. Dostupné z:  
<[http://www2.czso.cz/csu/tz.nsf/i/statisticky\\_portret\\_starnouciho\\_obyvatelstva\\_tz031222](http://www2.czso.cz/csu/tz.nsf/i/statisticky_portret_starnouciho_obyvatelstva_tz031222)>
- [4] Zemánek, J. *Demografický vývoj České republiky* [online]. c2004 [cit. 2009-11-17].  
Dostupné z: <<http://www.euroekonom.cz/analyzy-clanky.php?type=jz-demografie>>
- [5] Demografické informační centrum. *Stárnutí: Vývoj* [online]. [cit. 2009-11-22].  
Dostupné z: <[http://www.demografie.info/?cz\\_demstarnutivyvoj=>](http://www.demografie.info/?cz_demstarnutivyvoj=>)
- [6] Demografické informační centrum. *Populační vývoj ČR* [online]. [cit. 2009-11-22].  
Dostupné z: <[http://www.demografie.info/?cz\\_popvyvoj=>](http://www.demografie.info/?cz_popvyvoj=>)
- [7] Economia, a.s. *Demografická situace v ČR* [online]. c2006 [cit. 2009-11-17].  
Dostupné z: <<http://kariera.ihned.cz/c1-18293360-demograficka-situace-v-cr>>
- [8] Český statistický úřad. *Složení obyvatelstva podle věku a rodinného stavu* [online]. c2009 [cit. 2009-11-15]. Dostupné z:  
<[http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/1D00355EB5/\\$File/400709a1.pdf](http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/1D00355EB5/$File/400709a1.pdf)>
- [9] Čerba, O. *Demografická revoluce* [online]. c2005 [cit. 2009-11-15]. Dostupné z:  
<<http://www.gis.zcu.cz/studium/dbg2/Materialy/html/ch04s03.html>>
- [10] Ministerstvo financí. *Demografie* [online]. [cit. 2009-11-23].  
Dostupné z: <[http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/makro\\_pre\\_50260.html](http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/makro_pre_50260.html)>
- [11] Český statistický úřad. *Projekce obyvatelstva České republiky* [online]. c2009 [cit. 2009-11-22] Dostupné z:  
<[http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/B60039E9C8/\\$File/402009u.pdf](http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/B60039E9C8/$File/402009u.pdf)>
- [12] Kocourková, J., Šídlo, L. *Česká republika v Evropské unii: Demografický pohled* [online]. c2007 [cit. 2009-11-23]. Dostupné z:  
<[http://www.natur.cuni.cz/~koc/spv/clanky/GR\\_EU.pdf](http://www.natur.cuni.cz/~koc/spv/clanky/GR_EU.pdf)>

- [13] **Dufek, J., Minařík, B.** *Stárnutí obyvatel České republiky a vývoj zatížení produktivní populace*. 1. vydání. Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, Brno, 2008. ISBN 978-80-7375-253-8.
- [14] **Kalibová, K., Pavlík, Z., Vodáková, A.** *Demografie (nejen) pro demografy*. 3. vyd. Slon, Praha, 2009. ISBN 978-807419-012-4.
- [15] **Bond, J., Coleman, P., Peace, S.** *Ageing in Society: Introduction to Social Gerontology*. 2. rev.ed. SAGE Publications Ltd, London, 1993. ISBN 0-8039-8946-6.
- [16] **Ministerstvo práce a sociálních věcí.** *Příprava na stárnutí* [online]. c2008 [cit. 2009-11-26]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/2856>>
- [17] **Informační centrum OSN v Praze:** *60 důvodů pro OSN* [online]. c2005 [cit. 2010-06-01]. Dostupné z: <<http://www.osn.cz/soubory/60-duvodu-pro-osn-final.pdf>>
- [18] **Křenková, R.** *Právní postavení seniorů v České republice* [online]. c2008 [cit. 2010-05-22]. Dostupné z: <[http://www.insoma.cz/3\\_8.pdf](http://www.insoma.cz/3_8.pdf)>
- [19] **Ministerstvo práce a sociálních věcí.** *Zásady OSN pro seniory* [online]. c2005 [cit. 2010-01-22]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/1111>>
- [20] **Ministerstvo práce a sociálních věcí.** *2.světové shromáždění o stárnutí* [online]. c2007 [cit. 2009-11-26]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/1215>>
- [21] **United Nations.** *Report of the Second World Assembly on Ageing, Madrid, 8-12 April 2002*. New York, 2002. ISBN 92-1-130221-8.
- [22] **Světová zdravotnická organizace.** *ZDRAVÍ 21 Osnova programu Zdraví pro všechny v Evropském regionu Světové zdravotnické organizace*. Praha, 2000. ISBN 92 890 1349 4.
- [23] **CzechTrade.** *Fakta o EU* [online]. [cit. 2010-06-12]. Dostupné z: <<http://www.businessinfo.cz/cz/rubrika/fakta-o-eu/1001686/>>
- [24] **CzechTrade.** *Sociální politika v Evropské unii* [online]. [cit. 2010-05-30]. Dostupné z: <<http://www.businessinfo.cz/cz/clanek/politiky-eu/socialni-politika-v-evropske-unii/1000521/19269/>>
- [26] **AGE Platform Europe.** *AGE Publications: General leaflet on AGE* [online]. [cit. 2010-06-10]. Dostupné z: <<http://www.age-platform.eu/en/age-publications-and-other-resources/age-publications>>
- [25] **Ministerstvo práce a sociálních věcí.** *Národní akční plán sociálního začleňování* [online]. c2008 [cit. 2010-01-26]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/1098>>
- [27] **Informační kancelář Rady Evropy.** *O Radě Evropy* [online]. c2007 [cit. 2010-05-12]. Dostupné z: <[http://www.radaevropy.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=16&Itemid=27](http://www.radaevropy.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=16&Itemid=27)>



- [28] **Informační kancelář Rady Evropy.** *Sociální soudržnost* [online]. c2008 [cit. 2010-05-12].  
Dostupné z: <[http://www.radaevropy.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=29&Itemid=41](http://www.radaevropy.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=29&Itemid=41)>
- [29] **Ministerstvo práce a sociálních věcí.** *Tisková informace ze dne 7.7. 2008: Materiály MPSV předkládané na jednání Vlády ČR 9. července 2008* [online]. c2008 [cit. 2010-05-26].  
Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/5545/09072008.pdf>>
- [30] **Ministerstvo práce a sociálních věcí.** *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. c2003 [cit. 2010-05-15]. Dostupné z: <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf)>
- [31] **Krajský úřad Moravskoslezského kraje.** *Zdraví pro všechny v 21.století* [online]. c2010 [cit. 2010-05-15].  
Dostupné z: <[http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/zdr\\_02.html](http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/zdr_02.html)>
- [32] **Ministerstvo zdravotnictví.** *Zdraví pro všechny v 21. století* [online]. c2002 [cit. 2010-05-30]. Dostupné z:  
<[http://www.mzcr.cz/unie/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti\\_2461\\_1101\\_5.html](http://www.mzcr.cz/unie/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html)>
- [33] **Ministerstvo práce a sociálních věcí.** *Společné memorandum o sociálním začleňování*. 1.vydání. Praha, 2004. 64 s. ISBN 80-86552-81-0.
- [34] **Ministerstvo práce a sociálních věcí.** *Národní akční plán sociálního začleňování 2004–2006*. 1.vydání. Praha: Tiskárna Helma, 2005. ISBN 80-86878-15-5.
- [35] **Ministerstvo práce a sociálních věcí.** *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007* [online]. [cit. 2010-05-28]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/2869>>
- [36] **Ministerstvo práce a sociálních věcí.** *Informace o plnění Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007* [online]. c2008 [cit. 2010-05-16].  
Dostupné z: <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/4990/3\\_informace\\_NPPS.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/4990/3_informace_NPPS.pdf)>
- [37] **Wija, P.** Politika přípravy na stárnutí v České republice. *Hygiena: časopis pro ochranu a podporu zdrav*, 2008, Supplementum č. 1, roč. 53, s. 35. ISSN 1802-6281.
- [38] **Ministerstvo práce a sociálních věcí.** *Rada vlády pro seniory a stárnutí populace* [online]. c2006 [cit. 2010-01-22]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/2897>>
- [39] **Ministerstvo práce sociálních věcí.** *Kvalita života ve stáří: Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008-2013*. 1.vydání Hartpress, Praha, 2008. ISBN 978-80-86878-65-2.
- [40] **Český statistický úřad.** *Charakteristika správního obvodu Polička* [online]. c2010 [cit. 2010-05-10]. Dostupné z:  
<[http://www.czso.cz/x/redakce.nsf/i/charakteristika\\_spravniho\\_obvodu\\_policka](http://www.czso.cz/x/redakce.nsf/i/charakteristika_spravniho_obvodu_policka)>

- [41] **Město Bystré.** *Historie* [online]. c2010 [cit. 2010-05-14].  
Dostupné z: <<http://www.bystre.cz/o-meste/historie>>
- [42] **Občanské sdružení Domov Bystré.** *O nás* [online]. c2008 [cit. 2010-02-26].  
Dostupné z: <<http://osdomov.webpark.cz/?X>>
- [43] **Mikroregion Poličsko.** *Polička* [online]. c2004 [cit. 2010-05-14]. Dostupné z:  
<<http://mikroregion.policka.org/?main=2&obecid=10>>
- [44] **Votruba, O.** *Město Polička* [online]. c2010 [cit. 2010-05-14]. Dostupné z:  
<<http://www.policka.org/>>
- [45] **Oblastní Charita Polička.** *Historie* [online]. c2010 [cit. 2010-05-23]. Dostupné z:  
<<http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=kdojsme/historie>>
- [46] **Oblastní Charita Polička.** *Ekonomika a finance* [online]. c2010 [cit. 2010-05-23].  
Dostupné z: <<http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=finance/zdroje>>
- [47] **Oblastní Charita Polička.** *Charitní ošetrovatelská služba* [online]. c2010  
[cit. 2010-05-23].  
Dostupné z: <<http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=codelame/chos>>
- [48] **Oblastní Charita Polička.** *Agentura domácí péče* [online]. c2010 [cit. 2010-05-23].  
Dostupné z: <[http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=codelame/chos\\_agentura](http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=codelame/chos_agentura)>
- [49] **Oblastní Charita Polička.** *Půjčovna zdravotních pomůcek* [online]. c2010  
[cit. 2010-05-23].  
Dostupné z: <[http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=codelame/chos\\_pujcovna](http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=codelame/chos_pujcovna)>
- [50] **Oblastní Charita Polička.** *Charitní pečovatelská služba* [online].  
c2010 [cit. 2010-05-23].  
Dostupné z: <<http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=codelame/chps>>
- [51] **Oblastní Charita Polička.** *Občanská poradna* [online]. c2010 [cit. 2010-05-23].  
Dostupné z: <<http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=codelame/op>>
- [52] **Oblastní Charita Polička.** *Denní stacionář pro lidi s mentálním postižením* [online].  
c2010 [cit. 2010-05-23].  
Dostupné z: <<http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=codelame/stacionar>>
- [53] **Oblastní Charita Polička.** *Nížkoprahové denní centrum* [online].  
c2010 [cit. 2010-05-23].  
Dostupné z: <<http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=codelame/ndc>>
- [54] **Oblastní Charita Polička.** *Otevřené dveře* [online]. c2010 [cit. 2010-05-23].  
Dostupné z: <<http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=codelame/od>>
- [55] **Oblastní Charita Polička.** *AC dílny* [online]. c2010 [cit. 2010-05-23].

- Dostupné z: <<http://www.policka.charita.cz/index.php?menuitem=codelame/acdilny>>
- [56] **Středisko sociální integrace AZASS Polička.** *O nás* [online]. c2007 [cit. 2010-03-04].  
Dostupné z: <<http://www.azass.cz/>>
- [57] **Středisko sociální integrace AZASS Polička.** *Sít' pracovních bodů v regionu Svazku obcí AZASS* [online]. c2007 [cit. 2010-03-04].  
Dostupné z: <<http://www.azass.cz/?akce=zobrazit&id=23>>
- [58] **Středisko sociální integrace AZASS Polička.** *Pracoviště simulace domácího prostředí* [online]. c2007 [cit. 2010-03-04].  
Dostupné z: <<http://www.azass.cz/?akce=zobrazit&id=19>>
- [59] **Středisko sociální integrace AZASS Polička.** *Pracoviště manuálních a pracovních dovedností* [online]. c2007 [cit. 2010-03-04].  
Dostupné z: <<http://www.azass.cz/?akce=zobrazit&id=21>>
- [60] **Středisko sociální integrace AZASS Polička.** *Půjčovna kompenzačních, rehabilitačních a rekondičních pomůcek* [online]. c2007 [cit. 2010-03-04].  
Dostupné z: <<http://www.azass.cz/?akce=zobrazit&id=20>>
- [61] **Domov důchodců v Poličce.** *O nás* [online]. c2009 [cit. 2010-03-15].  
Dostupné z: <<http://azass.cz/domov/>>
- [62] **Domov důchodců v Poličce.** *Aktuality* [online]. c2009 [cit. 2010-03-15].  
Dostupné z: <<http://azass.cz/domov/?id=1>>
- [63] **Domov důchodců v Poličce.** *Veřejný závazek* [online]. c2009 [cit. 2010-03-15].  
Dostupné z: <<http://azass.cz/domov/?id=11>>
- [64] **Domov důchodců v Poličce.** *Ubytování* [online]. c2009 [cit. 2010-03-15].  
Dostupné z: <<http://azass.cz/domov/?id=5>>
- [65] **Domov důchodců v Poličce.** *Stravování* [online]. c2009 [cit. 2010-03-15].  
Dostupné z: <<http://azass.cz/domov/?id=6>>
- [66] **Domov důchodců v Poličce.** *Zdravotní péče* [online]. c2009 [cit. 2010-03-15].  
Dostupné z: <<http://azass.cz/domov/?id=7>>
- [67] **Domov důchodců v Poličce.** *Sociální péče* [online]. c2009 [cit. 2010-03-15].  
Dostupné z: <<http://azass.cz/domov/?id=8>>
- [68] **Domov důchodců v Poličce.** *Informace pro zájemce* [online]. c2009 [cit. 2010-03-15].  
Dostupné z: <<http://azass.cz/domov/?id=9>>
- [69] **Domov důchodců v Poličce.** *Úhrada pobytu* [online]. c2009 [cit. 2010-03-15].  
Dostupné z: <<http://azass.cz/domov/?id=10>>

[70] Vyhláška č. 242/1991 Sb. Ministerstva zdravotnictví České republiky o soustavě zdravotnických zařízení zřizovaných okresními úřady a obcemi.

[71] **Gloser. J. J.**, *Polička: Městem krok za krokem*. 1. vyd. Argo, Praha, 2003. 232 s. ISBN 80-7203-552-5.

[72] **Český statistický úřad**. *Vybrané ukazatele za správní obvod Polička v letech 2000–2008* [online]. c2010 [cit. 2010-05-10]. Dostupné z:

<[http://www.czso.cz/xs/redakce.nsf/i/vybrane\\_ukazatele\\_za\\_spravni\\_obvod\\_policka\\_v\\_letech\\_2000\\_2008](http://www.czso.cz/xs/redakce.nsf/i/vybrane_ukazatele_za_spravni_obvod_policka_v_letech_2000_2008)>

[73] **The European Federation of Older People**. *Introduction* [online]. [cit. 2010-06-14].

Dostupné z: <<http://eurageurope.org/eurag/intro/>>

Interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička

## Seznam obrázků

**Obr. 1:** Vývoj početního stavu populace obývající území dnešní ČR od 13. století (2050, 2100 – prognóza)

**Obr. 2:** Věkové skupiny – strukturní podíly v %

**Obr. 3:** Typy věkové struktury obyvatelstva

**Obr. 4:** Přirozená měna, střední varianta

**Obr. 5:** Celkový přírůstek obyvatelstva

**Obr. 6:** Počet obyvatel k 1.1. daného roku

**Obr. 7:** Podíly věkových skupin, střední varianta

**Obr. 8:** Porovnání věkových struktur EU-27 a České republiky, 2005

**Obr. 9:** Organizační struktura pracovních činností Penzionu

## Seznam tabulek

**Tabulka 1:** Charakteristiky věkového složení (k 1.1.) v letech 2008-2065

**Tabulka 2:** Věková struktura obyvatel k 31.12.2008

**Tabulka 3:** Výše úhrady v Domově důchodců v Poličce od 1.1.2010

**Tabulka 4:** Vybrané ukazatele pečovatelské služby v letech 2007, 2008 a 2009

**Tabulka 5:** Počet prodaných obědů v letech 2007, 2008 a 2009

**Tabulka 6:** Vybrané ukazatele zájmové činnosti v letech 2007, 2008 a 2009

**Tabulka 7:** Hospodaření Penzionu v letech 2007-2009 (v tisících Kč)

**Tabulka 8:** Příjmy a výdaje průměrného důchodce v ČR v roce 2009

**Tabulka 9:** Průměrný důchod v okrese Svitavy v prosinci 2009

**Tabulka 10:** Důchod a náklady seniora žijícího v Penzionu za 1 měsíc

**Tabulka 11:** Důchod a náklady seniorského páru žijícího v Penzionu za 1 měsíc

**Tabulka 12:** Příjmy a výdaje seniora žijícího ve vlastním domě – reálný příklad

**Tabulka 13:** Příjmy a výdaje seniorského manželského páru žijícího ve vlastním domě – reálný příklad

**Tabulka 14:** Zdroje finančních prostředků nad rámec rozpočtu Penzionu po navýšení cen

**Tabulka 15:** Finanční situace seniora v Penzionu po navýšení cen

## Seznam příloh

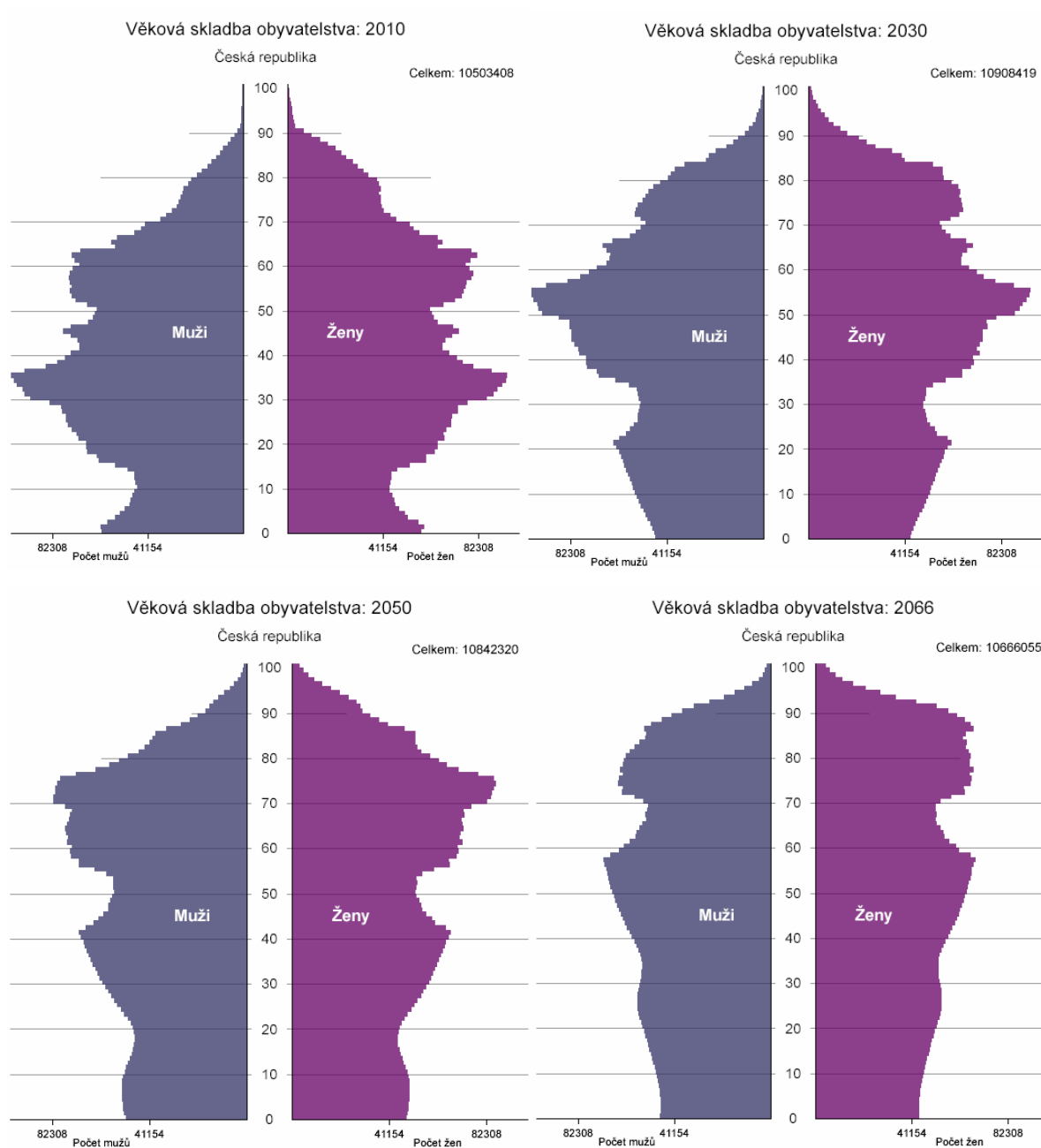
- Příloha 1:** Věková skladba obyvatelstva v letech 1945, 1965, 1985 a 2005
- Příloha 2:** Struktura obyvatelstva podle pohlaví a věku v letech 2010, 2030, 2050 a 2066 (k 1.1.), střední varianta
- Příloha 3:** Vývoj a prognóza počtu obyvatelstva v EU-27 v letech 1970 – 2050
- Příloha 4:** Cíle programu Zdraví pro všechny v 21. století
- Příloha 5:** Vybrané ukazatele za správní obvod Polička v letech 2000-2008
- Příloha 6:** Ceník služeb DPS Bystré
- Příloha 7:** Ceník základních činností pečovatelské služby v letech 2007–2010 (platnost vždy k 1.1.)
- Příloha 8:** Ceník fakultativních činností pečovatelské služby v letech 2007–2010 (platnost vždy k 1.1.)
- Příloha 9:** Hospodaření Penzionu v roce 2007 (v tisících Kč)
- Příloha 10:** Hospodaření Penzionu v roce 2008 (v tisících Kč)
- Příloha 11:** Hospodaření Penzionu v roce 2009 (v tisících Kč)
- Příloha 12:** Schválený rozpočet Penzionu pro rok 2010 v tisících Kč
- Příloha 13:** Ceny služeb Penzionu dle platného ceníku a jejich maximální možná výše
- Příloha 14:** Navýšení úhrad za služby Penzionu včetně komentáře

## Příloha 1: Věková skladba obyvatelstva v letech 1945, 1965, 1985 a 2005



Zdroj: Český statistický úřad

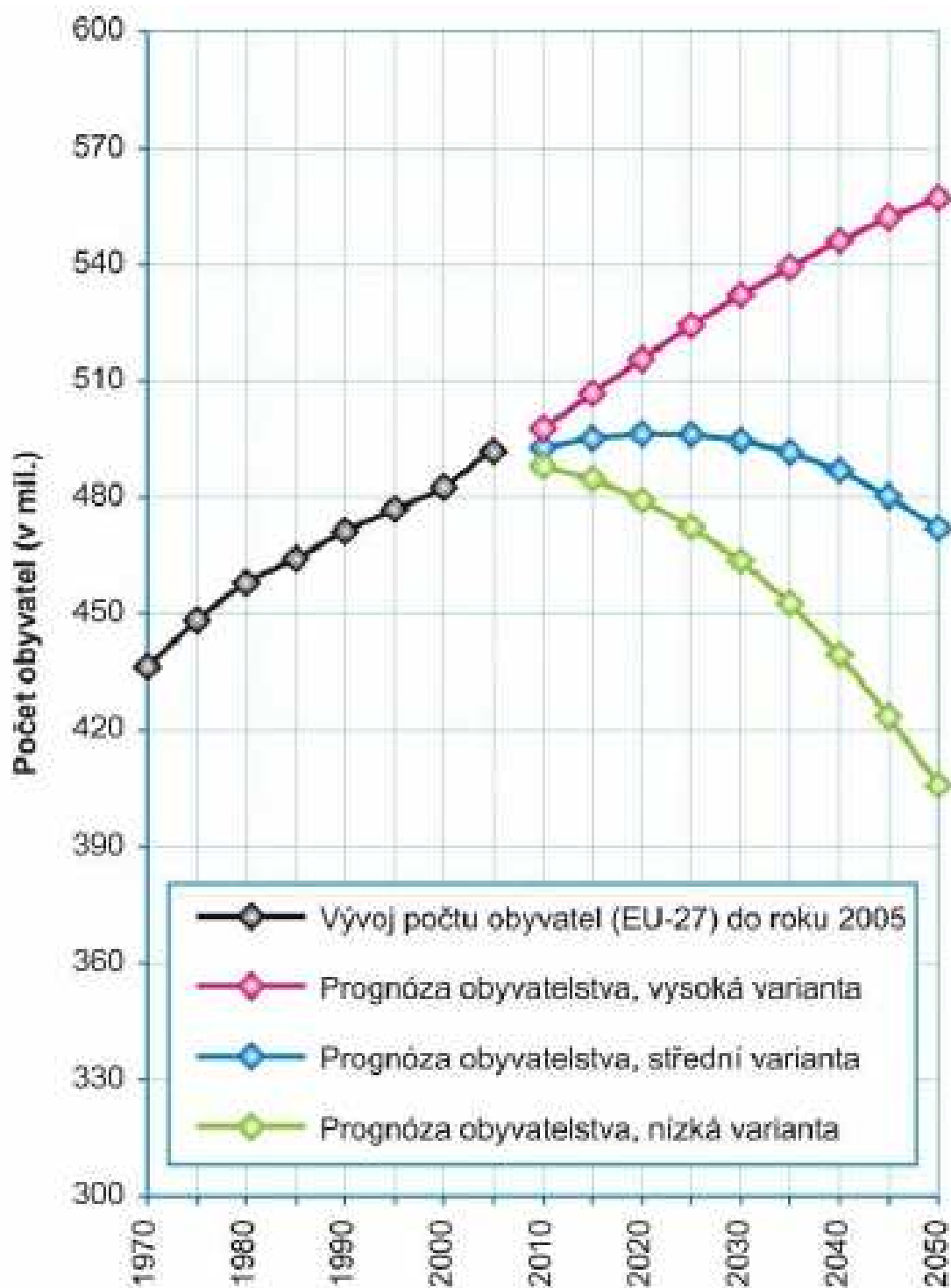
## Příloha 2: Struktura obyvatelstva podle pohlaví a věku v letech 2010, 2030, 2050 a 2066 (k 1.1.), střední varianta



Zdroj: Český statistický úřad



**Příloha 3: Vývoj a prognóza počtu obyvatelstva v EU-27 v letech 1970 – 2050**



Zdroj: Kocourková, J., Šídlo, L. Česká republika v Evropské unii [12]

## **Příloha 4: Cíle programu Zdraví pro všechny v 21. století**

### **Cíl 1: Solidarita ve zdraví v evropském regionu**

Do roku 2020 by se měl současný rozdíl ve zdravotním stavu mezi jednotlivými členskými státy evropského regionu snížit alespoň o jednu třetinu.

### **Cíl 2: Spravedlnost ve zdraví**

Do roku 2020 snížit zdravotní rozdíly mezi socioekonomickým skupinami nejméně o jednu čtvrtinu zlepšením úrovně deprivovaných populačních skupin.

### **Cíl 3: Zdravý start do života**

Do roku 2020 vytvořit podmínky, aby všechny narozené děti a děti předškolního věku měly lepší zdraví umožňující jim zdravý start do života.

### **Cíl 4: Zdraví mladých**

Vytvořit podmínky, aby do roku 2020 mladí lidé byli zdravější a schopnější plnit svoji roli ve společnosti.

### **Cíl 5: Zdravé stárnutí**

Do roku 2020 by měli mít lidé nad 65 let možnost plně využít svůj zdravotní potenciál a aktivně se podílet na životě společnosti.

### **Cíl 6: Zlepšení duševního zdraví**

Do roku 2020 zlepšit podmínky pro psychosociální pohodu lidí a pro lidi s duševními poruchami zajistit dostupnost komplexních služeb.

### **Cíl 7: Prevence infekčních onemocnění**

Podstatně snížit nepříznivé důsledky infekčních nemocí prostřednictvím systematicky realizovaných programů na vymýcení, eliminaci nebo zvládnutí infekčních nemocí, které významně ovlivňují zdraví veřejnosti.

### **Cíl 8: Snížení výskytu neinfekčních nemocí**

Do roku 2020 by se měla snížit nemocnost, četnost zdravotních následků a předčasná úmrtnost v důsledku hlavních chronických nemocí na nejnižší možnou úroveň.

**Cíl 9: Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy**

Do roku 2020 zajistit, aby počty zranění, postižení a úmrtí, která jsou důsledkem nehod a násilných činů, trvale a výrazně poklesly.

**Cíl 10: Zdravé a bezpečné životní prostředí**

Do roku 2015 zajistit bezpečnější životní prostředí, v němž výskyt zdraví nebezpečných látek nebude přesahovat mezinárodně schválené normy.

**Cíl 11: Zdravější životní styl**

Do roku 2015 by si lidé v celé společnosti měli osvojit zdravější životní styl.

**Cíl 12: Snížit škody způsobené alkoholem, drogami a tabákem**

Do roku 2015 výrazně snížit nepříznivé důsledky návykových látek, jako je tabák, alkohol a psychoaktivní drogy.

**Cíl 13: Zdravé místní životní podmínky**

Do roku 2015 by obyvatelé měli mít více příležitostí žít ve zdravých sociálních i ekonomických životních podmínkách doma, ve škole, na pracovišti v místním společenství.

**Cíl 14: Zdraví, důležité hledisko v činnosti všech resortů**

Do roku 2020 by si všechna odvětví měla uvědomit a přijmout svoji odpovědnost za zdraví.

**Cíl 15: Integrovaný zdravotnický sektor**

Do roku 2010 zajistit lepší přístup k základní zdravotní péči, která je orientována na rodinu a na místní společenství a opírá se o flexibilní a vhodně reagující nemocniční systém.

**Cíl 16: Řízení v zájmu kvality péče**

Do roku 2010 zajistit, aby řízení resortu zdravotnictví od zdravotních programů až po individuální péči o pacienta na klinické úrovni bylo orientováno na výsledek.

**Cíl 17: Financování zdravotnických služeb a rozdělování zdrojů**

Do roku 2010 zajistit takový mechanismus financování a rozdělování zdrojů pro zdravotnictví, který bude spočívat na zásadách rovného přístupu, efektivity, solidarity a optimální kvality.

**Cíl 18: Příprava zdravotnických pracovníků**

Do roku 2010 zajistit, aby odborníci ve zdravotnictví i zaměstnanci dalších odvětví získali odpovídající vědomosti, postoje a dovednosti k ochraně a rozvoji zdraví.

**Cíl 19: Výzkum a znalosti v zájmu zdraví**

Do roku 2005 zavést takový zdravotní výzkum a informační i komunikační systém, který umožní využívat a předávat znalosti vedoucí k posilování a rozvoji zdraví všech lidí.

**Cíl 20: Mobilizace partnerů pro zdraví**

Do roku 2005 zapojit do naplňování strategie ZDRAVÍ 21 občany, jejich organizace, veřejný i soukromý sektor.

**Cíl 21: Opatření a postupy směřující ke zdraví pro všechny**

Do roku 2010 přijmout a zavést postupy směřující k realizaci ZDRAVÍ 21, a to na celostátní, krajské a místní úrovni, které budou podporovány vhodnou institucionální infrastrukturou, řízením a novými metodami vedení.

Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví. Zdraví pro všechny v 21. století [32]

## Příloha 5: Vybrané ukazatele za správní obvod Polička v letech 2000-2008

UKAZATEL	Polička								
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>VÝMĚRA</b>									
Počet obcí	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Počet částí obcí	34	34	34	34	34	34	34	34	34
Počet katastrů	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Výměra v ha (k 31. 12.)	27 264	27 264	27 264	27 264	27 264	27 264	27 264	27 264	27 264
<b>OBYVATELSTVO</b>									
Počet obyvatel (k 31. 12.)	19 674	19 577	19 569	19 434	19 423	19 369	19 419	19 445	19 407
Podíl obyvatel žijících ve městech (%)	56,0	55,6	55,6	55,6	55,6	55,2	55,0	54,6	54,3
Podíl obyvatel žijících v obci s rozšířenou působností (%)	47,4	46,9	47,0	47,0	47,0	46,6	46,3	45,9	45,7
Živě narození	173	196	168	189	184	186	195	220	227
Zemřelí	177	166	185	206	190	208	198	202	194
Přirozený přírůstek obyvatel	-4	30	-17	-17	-6	-22	-3	18	33
Přírůstek obyvatel stěhováním	-45	-64	9	-118	-5	-32	53	8	-71
Celkový přírůstek (úbytek) obyvatel	-49	-34	-8	-135	-11	-54	50	26	-38
Sňatky	116	75	108	90	84	87	85	86	93
Rozvody	34	34	31	36	40	30	30	44	45
Potraty	87	56	83	91	59	58	72	59	60
Průměrný věk obyvatel (roky)	37,8	38,0	38,4	38,7	38,9	39,3	39,4	39,6	39,9
Podíl obyvatel ve věku 65 a více let (%)	14,1	14,1	14,3	14,3	14,3	14,5	14,6	14,6	15,0
Index stáří	78,6	79,8	82,5	83,9	85,9	88,2	90,6	93,3	98,1

Zdroj: Český statistický úřad [72]

## Příloha 6: Ceník služeb DPS Bystré

Úkon	Cena
Běžné úkony osobní hygieny, pomoc při oblékání, pomoc při přesunu na vozík, nebo na lůžko, pomoc při použití WC	15,- Kč/úkon
Jednoduché ošetrovatelské úkony	10,- Kč/úkon
Příprava léků:	
denně	3,- Kč/úkon
1 - 2 x týdně	10,- Kč/úkon
Donáška, nebo dovoz oběda, nebo jiného teplého jídla	10,- Kč/úkon
Nákupy, nutné pochůzky	10,- Kč/úkon
Práce spojené s udržováním domácnosti	45,- Kč/hod
Doprovod na vyšetření, doprovod při krátkodobém pobytu mimo domov	25,- Kč/úkon
Praní drobného prádla včetně pracích prostředků, žehlení a případné drobné opravy:	
poloviční dávka	75,- Kč
celá dávka	120,- Kč
poloviční dávka (silně znečištěné prádlo)	100,- Kč
celá dávka (silně znečištěné prádlo)	150,- Kč
Velký úklid bytu, mytí oken	80,- Kč/hod
Dohled nad dospělým občanem	50,- Kč/hod
Podání jídla	5,- Kč/úkon
Ošetření nohou, masáž, zástřih vlasů	25,- Kč/úkon
Mytí jídlonosičů	5,- Kč/úkon

Zdroj: Občanské sdružení Domov Bystré [42]

**Příloha 7: Ceník základních činností pečovatelské služby v letech 2007–2010**  
(platnost vždy k 1.1.)

Činnost	MJ	2007	2008	2009	2010
<b>Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:</b>					
Pomoc a podpora při podávání jídla a pití.	Kč/hod	60,-	60,-	85,-	85,-
Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek.	Kč/hod	85,-	85,-	95,-	95,-
Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru.	Kč/hod	85,-	85,-	95,-	95,-
Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík.	Kč/hod	85,-	85,-	95,-	95,-
<b>Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:</b>					
Pomoc při úkonech osobní hygieny.	Kč/hod	60,-	60,-	95,-	95,-
Pomoc při základní péči o vlasy a nehty.	Kč/hod	85,-	85,-	95,-	95,-
Pomoc při použití WC.	Kč/hod	85,-	85,-	95,-	95,-
<b>Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:</b>					
Zajištění stravy - oběda z kuchyně DPS.	Kč/oběd	45,-	45,-	45,-	48,-
Dovoz oběda z kuchyně Penzionu.	Kč/úkon	12,-	12,-	16,-	20,-
Donáška obědu v budově Penzionu.	Kč/úkon	5,-	5,-	10,-	12,-
Pomoc při přípravě jídla a pití.	Kč/hod	60,-	60,-	85,-	85,-
Příprava a podání jídla a pití.	Kč/hod	60,-	60,-	85,-	85,-
<b>Pomoc při zajištění chodu domácnosti:</b>					
Běžný úklid a údržba domácnosti.	Kč/hod	70,-	70,-	90,-	90,-
Údržba domácích spotřebičů.	Kč/hod	70,-	70,-	90,-	90,-
Pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti (např. sezónního úklidu).	Kč/hod	85,-	85,-	100,-	100,-
Donáška vody.	Kč/hod	85,-	85,-	100,-	100,-
Topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení.	Kč/hod	85,-	85,-	100,-	100,-
Běžné nákupy a pochůzky.	do 10 min,	5,-	5,-	10,-	100,- Kč/hod
	10-30 min,	20,-	20,-	35,-	
	30 min. a více	40,-	40,-	75,-	

Velký nákup (např. týdenní, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti).	Kč/úkon	60,-	60,-	100,-	100,-
Praní a žehlení ložního nebo osobního prádla, popř. jeho drobné opravy.	Kč/kg	50,-	50,-	50,-	50,-
<b>Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:</b>					
Doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět.	Kč/hod	85,-	85,-	100,-	100,-

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička



**Příloha 8:** Ceník fakultativních činností pečovatelské služby v letech 2007–2010 (platnost vždy k 1.1.)

Činnost	MJ	2007	2008	2009	2010
Doprava v rámci Poličky, vozidlem provozovaným poskytovatelem.	Kč/cesta	20,-	20,-	25,-	50,-
Doprava v rámci Poličky vozidlem provozovaným poskytovatelem, za účelem využití služeb poskytovaných v DPS – (koupání, pedikúra, praní prádla).	Kč/cesta	20,-	20,-	25,-	30,-
Doprava mimo Poličku vozidlem provozovaným poskytovatelem.	Kč/km	x	x	10,-	10,-
Zapůjčení kompenzačních pomůcek - invalidní vozík.	Kč/měsíc	100,-	100,-	100,-	100,-
Zapůjčení kompenzačních pomůcek - nástavec na WC.	Kč/měsíc	20,-	20,-	20,-	20,-
Zapůjčení kompenzačních pomůcek - toaletní křeslo.	Kč/měsíc	x	x	50,-	50,-
Zapůjčení kompenzačních pomůcek – chodítko.	Kč/měsíc	x	x	50,-	50,-
Zapůjčení lůžka (včetně lůžkovin ) pro přespání rodinných příslušníků v DPS - návštěv uživatelů pečovatelské služby.	Kč/noc a lůžko	80,-	80,-	100,-	200,-
Poskytnutí perličkové lázně v koupelně DPS.	Kč/hod	100,-	100,-	100,-	150,-
Dohled nad dospělou osobou – zvýšená pozornost nad dodržováním denního režimu, kontrola nad užíváním léků.	Kč/hod	60,-	60,-	100,-	110,-
Poskytnutí odborné péče o nehty - pedikúra.	Kč/úkon	100,-	100,-	120,-	150,-
Jednoduché ošetřovatelské úkony spojené s péčí o vlastní osobu - (aplikace mastí, kapek, bandáže horních a dolních končetin a podobně).	Kč/hod	80,-	80,-	100,-	110,-

x...údaj není k dispozici

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička



518.34	příspěvek na stravné	82,00	82,00	65,05		21,95		22,32				3,37			17,41	
518.35	programy(7-60 tis.)	20,00	15,00	0,00												
518.36	programy(do 7 tis.)	25,00	30,00	30,22		6,16		11,07		7,20					5,79	
518.46	servis PC	38,00	46,00	45,90		19,51		13,10		5,80		1,33			6,16	
518.37	odpadky	21,00	19,00	19,04		1,90		1,90							15,24	
518.38	ohřev vody-TUV	36,00	36,00	28,57		4,28		2,86							21,43	
518.39	klub důchodců	22,00	22,00	15,29									15,29			
518.41	školení	41,00	41,00	39,03		17,22		12,79		9,02						
518.42	revize	38,00	38,00	31,92		13,97		1,74							16,21	
518.45	univerzita-sluzby	5,00	2,00	1,48								1,48				
518.50	auto-leasing	117,00	117,00	116,97		116,97										
521.30	mzdy	3 086,00	3 086,00	3 085,83		914,89		1 197,88		94,01		154,11			724,94	
521.50	OON	105,00	105,00	95,54		50,70		16,45				4,50			23,89	
524.30	soc.poj.zam.	813,00	813,00	810,17		242,53		311,45		24,45		40,07			191,67	
524.40	zdrav.poj.zam.	282,00	282,00	280,44		83,95		107,81		8,46		13,87			66,35	
527.30	FKSP	62,00	62,00	61,71		18,29		23,96		1,88		3,08			14,50	
538.30	ost.poplatky (dáln.zn.)	1,00	1,00	0,90		0,90										
549.30	popl.bance	12,00	12,00	10,54		10,51									0,03	
549.31	zák.poj.zaměstn.	13,00	13,00	13,09		3,92		5,43				0,65			3,09	
549.32	pojištění majetku	11,00	11,00	11,93		11,93										
549.35	pojištění služeb	7,00	7,00	4,89						4,89						
549.38	pojištění auta	30,00	30,00	27,47		1,34		26,13								
549.34	asociace		0,00	1,50				1,50								
551.30	odpisy	221,00	221,00	220,72		43,41		177,31								
551.31	odpisy nemov.maj.	15,00	1 172,00	1 172,22		1 172,22										
	<b>Účtová třída 5 celkem (řádek 1 až 30)</b>	<b>7 883,00</b>	<b>8 963,00</b>	<b>8 822,83</b>	<b>0,00</b>	<b>3 326,78</b>	<b>0,00</b>	<b>2 142,92</b>	<b>0,00</b>	<b>224,00</b>	<b>0,00</b>	<b>271,63</b>	<b>0,00</b>	<b>40,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 817,50</b>
602.38	prodej stravenek-ost.	865,00	865,00	866,94											866,94	
602.48	prodej stravenek-sen.	1 925,00	1 932,00	1 952,71											1 952,71	
602.39	služby ústředna	80,00	80,00	79,53		79,53										
602.40	pečovat.sluzba	280,00	280,00	405,29				405,29								
602.41	PS-praní ost.	92,00	89,00	88,51				88,51								

602.51	PS-doprava ost.	31,00	39,00	39,71			39,71									
602.70	služby obyvat. DPS	250,00	250,00	279,90		279,90										
602.45	univerzita-tržba	25,00	15,00	15,00							15,00					
602.55	ost.tržba-výuka		6,00	5,80							5,80					
644.30	úroky	1,00	1,00	0,77		0,77										
648.31	dary		0,00	0,00												
649.30	ost.výnosy(pojišťovna)		15,00	15,27		15,24									0,03	
651.30	prodej HIM (nad 3 tis.)		0,00	0,00												
654.30	prodej mat.		0,00	0,00												
648.30	použití fondů (914)		0,00	0,00												
691.30	dotace MPSV	264,00	264,00	264,00					224,00					40,00		
691.30	prov. příspěvek-MÚ	4 070,00	5 127,00	4 901,00		2 988,00		1 661,00			252,00					
	<b>Účtová tř. 6 celkem</b>	<b>7 883,00</b>	<b>8 963,00</b>	<b>8 914,43</b>	<b>0,00</b>	<b>3 363,44</b>	<b>0,00</b>	<b>2 194,51</b>	<b>0,00</b>	<b>224,00</b>	<b>0,00</b>	<b>272,80</b>	<b>0,00</b>	<b>40,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 819,68</b>
	<b>Hospod. výsledek</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>91,60</b>	<b>0,00</b>	<b>36,66</b>	<b>0,00</b>	<b>51,59</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,17</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,18</b>

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička



518.34	příspěvek na stravné	86,00	72,00	71,44	25,00	25,08	26,00	25,82			3,00	2,80			18,00	17,74
518.35	programy(7-60 tis.)	0,00	15,00	14,96					15,00	14,96						
518.36	programy(do 7 tis.)	16,00	0,00	0,00												
518.46	servis PC	48,00	46,00	46,26	20,00	19,98	18,00	18,14			1,00	1,19			7,00	6,95
518.37	odpadky	20,00	20,00	19,03	2,00	1,90	2,00	1,90							16,00	15,23
518.38	ohřev vody-TUV	34,00	38,00	37,67	6,00	5,65	4,00	3,77							28,00	28,25
518.39	klub důchodců	20,00	11,00	10,75							5,00	5,25	6,00	5,50		
518.41	školení	49,00	33,00	32,98	8,00	8,22	12,00	11,56	7,00	6,82	3,00	3,40	3,00	2,98		
518.42	revize	32,00	30,00	29,83	10,00	9,92	2,00	2,18							18,00	17,73
518.45	univerzita-služby	2,00	0,00	0,00												
518.50	auto-leasing	59,00	59,00	58,49	59,00	58,49										
521.30	mzdy	3 325,00	3 425,00	3 424,56	921,00	921,01	886,00	885,21	700,00	699,38	172,00	173,22			746,00	745,74
521.50	OON	98,00	107,00	107,17	26,00	26,25	32,00	32,20			11,00	10,70			38,00	38,02
524.30	soc.poj.zam.	871,00	900,00	900,14	244,00	243,83	230,00	230,15	182,00	181,84	45,00	45,04			199,00	199,28
524.40	zdrav.poj.zam.	303,00	312,00	311,58	84,00	84,40	80,00	79,67	63,00	62,94	16,00	15,59			69,00	68,98
527.30	FKSP	67,00	69,00	68,49	18,00	18,42	18,00	17,70	14,00	13,99	4,00	3,46			15,00	14,92
538.30	ost.poplatky (dáln.zn.)	1,00	1,00	1,05	1,00	1,05										
549.30	popl.bance	11,00	11,00	10,52	11,00	10,48										0,04
549.31	zák.poj.zaměstn.	14,00	15,00	14,55	4,00	3,94	7,00	6,66			1,00	0,73			3,00	3,22
549.32	pojištění majetku	12,00	12,00	12,09	12,00	12,09										
549.34	popl.asociace PS	2,00	2,00	1,50			2,00	1,50								
549.35	pojištění služeb	5,00	5,00	4,90					5,00	4,90						
549.38	pojištění auta	36,00	26,00	25,51	6,00	6,19	20,00	19,32								
551.30	odpisy	142,00	159,00	159,19	22,00	22,59	120,00	119,72							17,00	16,88
551.31	odpisy nemov.maj.	1 175,00	1 175,00	1 175,37	1 175,00	1 175,37										
	<b>Účtová třída 5 celkem (řádek 1 až 30)</b>	<b>9 327,00</b>	<b>9 614,00</b>	<b>9 601,88</b>	<b>3 280,00</b>	<b>3 279,96</b>	<b>1 827,00</b>	<b>1 817,19</b>	<b>1 026,00</b>	<b>1 026,00</b>	<b>312,00</b>	<b>312,06</b>	<b>25,00</b>	<b>25,00</b>	<b>3 144,00</b>	<b>3 141,67</b>
602.38	prodej stravenek-ost.	770,00	840,00	839,84											840,00	839,84
602.48	prodej stravenek-sen.	2 315,00	2 304,00	2 303,82											2 304,00	2 303,82
602.39	služby ústředna	80,00	83,00	83,20	83,00	83,20										
602.40	pečovat.služba	400,00	596,00	595,77			596,00	595,77								
602.41	PS-praní ost.	91,00	89,00	88,71			89,00	88,71								

602.51	PS-doprava ost.	39,00	26,00	26,16			26,00	26,16								
602.70	služby obyvat. DPS	285,00	295,00	295,80	295,00	295,80										
602.45	univerzita-tržba	15,00	17,00	17,25						17,00	17,25					
602.55	ost.tržba-výuka	6,00	8,00	7,65						8,00	7,65					
644.30	úroky	1,00	1,00	1,03	1,00	1,03										
648.31	dary		30,00	29,97			30,00	29,97								
649.30	ost.výnosy(pojišťovna)		0,00	0,44			0,00	0,39								0,05
651.30	prodej HIM (nad 3 tis.)		0,00	0,00												
654.30	prodej mat.		0,00	0,00												
648.30	použití fondů (914)		0,00	0,00												
691.30	dotace MPSV	565,00	1 051,00	1 051,00					1 026,00	1 026,00			25,00	25,00		
691.30	prov. příspěvek-MÚ	4 760,00	4 274,00	4 274,00	2 901,00	2 900,87	1 086,00	1 085,88			287,00	287,25				
	<b>Účtová tř. 6 celkem</b>	<b>9 327,00</b>	<b>9 614,00</b>	<b>9 614,64</b>	<b>3 280,00</b>	<b>3 280,90</b>	<b>1 827,00</b>	<b>1 826,88</b>	<b>1 026,00</b>	<b>1 026,00</b>	<b>312,00</b>	<b>312,15</b>	<b>25,00</b>	<b>25,00</b>	<b>3 144,00</b>	<b>3 143,71</b>
	<b>Hospod. výsledek</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>12,76</b>	<b>0,00</b>	<b>0,94</b>	<b>0,00</b>	<b>9,69</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,09</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,04</b>

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička





518.34	příspěvek na stravné	87,00	87,00	75,16	31,00	24,53	33,00	28,84			3,00	2,87	20,00	18,92
518.35	programy(7-60 tis.)	0,00	8,00	7,49					8,00	7,49				
518.36	programy(do 7 tis.)	0,00	5,00	4,99			5,00	4,99						
518.46	servis PC	37,00	37,00	36,12	20,00	19,46	15,00	14,32			1,00	0,97	1,00	1,37
518.37	odpadky	20,00	20,00	19,04	2,00	1,90	2,00	1,90					16,00	15,24
518.38	ohřev vody-TUV	35,00	37,00	37,00	12,00	12,00	3,00	3,00					22,00	22,00
518.39	klub důchodců	15,00	4,00	3,66							4,00	3,66		
518.41	školení	79,00	57,00	57,09	15,00	14,46	14,00	14,35	18,00	18,41	7,00	6,80	3,00	3,06
518.42	revize	22,00	16,00	15,88	7,00	6,97	3,00	2,59					6,00	6,32
518.45	univerzita-sluzby	0,00	0,00	0,00										
518.50	auto-leasing	0,00	0,00	0,00										
521.30	mzdy	3 668,00	3 727,00	3 726,26	1 052,00	989,13	981,00	980,78	732,00	732,35	183,00	183,37	779,00	840,63
521.50	OON	95,00	128,00	127,93	40,00	39,75	37,00	37,24			14,00	13,90	37,00	37,04
524.30	soc.poj.zam.	925,00	861,00	849,81	238,00	217,83	234,00	229,15	165,00	164,94	41,00	40,78	183,00	197,12
524.40	zdrav.poj.zam.	332,00	337,00	338,05	96,00	89,94	88,00	88,50	66,00	65,91	16,00	16,39	71,00	77,31
527.30	FKSP	73,00	73,00	74,53	19,00	19,77	19,00	19,67	15,00	14,65	4,00	3,64	16,00	16,80
528.30	plac.nemoc org.	0,00	6,00	6,27	1,00	1,05	1,00	1,06					4,00	4,16
538.30	ost.poplatky (dáln.zn.)	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00								
549.30	ost.popl. (banka,str.)	11,00	11,00	13,77	11,00	13,77								
549.31	zák.poj.zaměstn.	15,00	15,00	15,78	4,00	4,24	7,00	7,05			1,00	0,77	3,00	3,72
549.32	pojištění majetku	12,00	12,00	13,20	12,00	13,20								
549.34	popl.asociace PS	2,00	2,00	2,50			2,00	2,50						
549.35	pojištění služeb	5,00	5,00	4,90					5,00	4,90				
549.38	pojištění auta	31,00	31,00	27,88	10,00	9,52	21,00	18,36						
551.30	odpisy	100,00	100,00	99,48	90,00	90,12	10,00	9,36						
551.31	odpisy nemov.maj.	1 175,00	1 175,00	1 175,38	1 175,00	1 175,38								
	<b>Účtová třída 5 celkem (řádek 1 až 30)</b>	<b>9 846,00</b>	<b>9 857,00</b>	<b>9 769,12</b>	<b>3 396,00</b>	<b>3 313,22</b>	<b>1 972,00</b>	<b>1 896,20</b>	<b>1 025,00</b>	<b>1 025,00</b>	<b>306,00</b>	<b>307,33</b>	<b>3 158,00</b>	<b>3 227,38</b>
602.38	prodej stravenek-ost.	789,00	818,00	832,73									818,00	832,73
602.48	prodej stravenek-sen.	2 345,00	2 340,00	2 386,98									2 340,00	2 386,98
602.39	služby ústředna	77,00	80,00	80,10	80,00	80,10								
602.40	pečovat.sluzba	600,00	810,00	814,44			810,00	814,44						

602.41	PS-praní ost.	78,00	64,00	64,17			64,00	64,17						
602.51	PS-doprava ost.	21,00	18,00	18,66			18,00	18,66						
602.70	služby obyvat. DPS	290,00	290,00	317,70	290,00	317,70								
602.45	univerzita-tržba	17,00	17,00	16,30							17,00	16,30		
602.55	ost.tržba (výuka,kopír.)	8,00	13,00	13,03							13,00	13,03		
644.30	úroky	1,00	1,00	0,33	1,00	0,33								
648.31	dary	0,00	9,00	9,01	9,00	9,01								
649.30	ost.výnosy(pojišťovna)	0,00	0,00	0,15				0,13						0,02
651.30	prodej HIM (nad 3 tis.)	0,00	0,00	0,00										
654.30	prodej mat.	0,00	0,00	0,00										
648.30	použití fondů (914)	80,00	118,00	118,00	118,00	118,00								
691.30	dotace MPSV	550,00	1 025,00	1 025,00					1 025,00	1 025,00				
691.30	prov. příspěvek-MÚ	4 990,00	4 254,00	4 173,00	2 898,00	2 897,00	1 080,00	998,00			276,00	278,00		
	<b>Účtová tř. 6 celkem</b>	<b>9 846,00</b>	<b>9 857,00</b>	<b>9 869,59</b>	<b>3 396,00</b>	<b>3 422,14</b>	<b>1 972,00</b>	<b>1 895,40</b>	<b>1 025,00</b>	<b>1 025,00</b>	<b>306,00</b>	<b>307,33</b>	<b>3 158,00</b>	<b>3 219,73</b>
	<b>Hospod. výsledek</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>100,47</b>	<b>0,00</b>	<b>108,92</b>	<b>0,00</b>	<b>-0,80</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-7,65</b>

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička





602.700	služby obyvat. DPS	350,00	350,00	0,00	350,00											
602.450	univerzita-tržba	15,00	15,00	0,00						15,00						
602.550	ost.tržba-výuka	12,00	12,00	0,00						12,00						
662.300	úroky	1,00	1,00	0,00	1,00											
648.310	dary	0,00	0,00	0,00												
649.300	ost.výnosy(pojišťovna)	0,00	0,00	0,00												
651.300	prodej HIM (nad 3 tis.)	0,00	0,00	0,00												
654.300	prodej mat.	0,00	0,00	0,00												
648.300	použití fondů (914)	0,00	0,00	0,00												
672.300	dotace MPSV	1 076,00	1 076,00	0,00				1 076,00								
672.300	prov. příspěvek-MÚ	4 189,00	4 189,00	0,00	2 595,00		1 437,00			157,00						
	Účtová tf. 6 celkem	6 530,00	6 530,00	0,00	3 023,00	0,00	2 247,00	0,00	1 076,00	0,00	184,00	0,00	3 360,00	0,00	77,00	0,00
	Hospod. výsledek	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička

**Příloha 13:** Ceny služeb Penzionu dle platného ceníku a jejich maximální možná výše

<b>Činnost</b>	<b>MJ</b>	<b>2010</b>	<b>Maximální výše úhrady dle vyhlášky*</b>
<b>Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:</b>			
Pomoc a podpora při podávání jídla a pití.	Kč/hod	85,-	100,-
Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek.	Kč/hod	95,-	100,-
Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru.	Kč/hod	95,-	100,-
Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík.	Kč/hod	95,-	100,-
<b>Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:</b>			
Pomoc při úkonech osobní hygieny.	Kč/hod	95,-	100,-
Pomoc při základní péči o vlasy a nehty.	Kč/hod	95,-	100,-
Pomoc při použití WC.	Kč/hod	95,-	100,-
<b>Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:</b>			
Zajištění stravy - oběda z kuchyně DPS.	Kč/oběd	48,-	75,-
Dovoz oběda z kuchyně Penzionu.	Kč/úkon	20,-	20,-
Donáška obědu v budově Penzionu.	Kč/úkon	12,-	20,-
Pomoc při přípravě jídla a pití.	Kč/hod	85,-	100,-
Příprava a podání jídla a pití.	Kč/hod	85,-	100,-
<b>Pomoc při zajištění chodu domácnosti:</b>			
Běžný úklid a údržba domácnosti.	Kč/hod	90,-	100,-
Údržba domácích spotřebičů.	Kč/hod	90,-	100,-
Pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti (např. sezónního úklidu).	Kč/hod	100,-	100,-
Donáška vody.	Kč/hod	100,-	100,-
Topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení.	Kč/hod	100,-	100,-
Běžné nákupy a pochůzky.	Kč/hod	100,-	100,-
Velký nákup (např. týdenní, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti).	Kč/úkon	100,-	100,-
Praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy.	Kč/kg	50,-	50,-
Praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy.	Kč/kg	50,-	50,-
<b>Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:</b>			

Doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět.	Kč/hod	100,-	100,-
---	--------	-------	-------

**\*Vyhláška č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (platnost od 1.6.2010)**

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička a vyhláška č. 505/2006

**Příloha 14:** Navýšení úhrad za služby Penzionu včetně komentáře

Číslo řádku	Položka	Počet úkonů/ spotřebovaný čas	Cena dle platného ceníku (od 1.1.2010)	Cena po navýšení	Tržby po navýšení
<b>PS – základní úkony</b>					
1.	Pomoc při podání, přípravě jídla a pití	17 824 min.	85 Kč/hod	100 Kč/hod*	29 707 Kč
2.	Pomoc při oblékání a svlékání	65 min.	95 Kč/hod	100 Kč/hod*	108 Kč
3.	Pomoc při pohybu, přesunu na lůžko apod.	260 min.	95 Kč/hod	100 Kč/hod*	433 Kč
4.	Pomoc při osobní hygieně	30 906 min.	95 Kč/hod	100 Kč/hod*	51 510 Kč
5.	Pomoc při péči o vlasy a nehty	338 min.	95 Kč/hod	100 Kč/hod*	563 Kč
6.	Donáška oběda v Penzionu	4 962 úkonů	12 Kč/úkon	20 Kč/úkon*	99 240 Kč
7.	Běžný úklid domácnosti, údržba spotřebičů	60 082 min.	90 Kč/hod	100 Kč/hod*	100 137 Kč
8.	Velký, sezónní úklid, úklid po malování	24 135 min.	100 Kč/hod	100 Kč/hod	40 225 Kč
9.	Nákupy a pochůzky	62 130 min.	100 Kč/hod	100 Kč/hod	103 550 Kč
10.	Týdenní nákup, nákup ošacení	6 120 min.	100 Kč/hod	100 Kč/hod	10 200 Kč
11.	Doprovod k lékaři, na úřady	4 280 min.	100 Kč/hod	100 Kč/hod	7 133 Kč
12.	Praní prádla v rámci PS	1 517 kg	50 Kč/kg	50 Kč/kg	75 850 Kč
13.	Dovážka obědů	18 466 úkonů	20 Kč/úkon	20 Kč/úkon	369 320 Kč
<b>PS – fakultativní úkony</b>					
14.	Dovoz autem v rámci Poličky	923 cest	50 Kč/cesta	50 Kč/cesta	46 150 Kč
15.	Zapůjčení invalidního vozíku	80 ks**	100 Kč/měsíc	290 Kč/měsíc*	23 200 Kč
16.	Zapůjčení chodítka/toaletního křesla	130 ks**	50 Kč/měsíc	110 Kč/měsíc*	14 300 Kč
17.	Zapůjčení nástavce na WC	57 ks**	20 Kč /měsíc	28 Kč/měsíc*	1 596 Kč
18.	Zapůjčení lůžka včetně lůžkovin na jednu noc	63 lůžek	200 Kč/lůžko	280 Kč/lůžko*	17 640 Kč



19.	Dovoz autem mimo Poličku	2 257 km	10 Kč/km	15 Kč/km*	33 855 Kč
20.	Dohled nad dospělou osobou	7 331 min.	110 Kč/hod	118 Kč/hod*	14 418 Kč
21.	Pedikúra	111 úkonů	150 Kč/úkon	190 Kč/úkon*	21 090 Kč
22.	Jednoduché ošetrovatelské úkony	4 064 min.	110 Kč/hod	110 Kč/hod	7 451 Kč
<b>Ostatní poskytované služby</b>					
23.	Praní prádla mimo PS – soukromé osoby	18 kg	50 Kč/kg	50 Kč/kg	900 Kč
24.	Praní prádla mimo PS – organizace	1 169 kg	50 Kč/kg	50 Kč/kg	58 450 Kč
<b>Celkem</b>		x	x	x	<b>1 127 026 Kč</b>

\* označuje řádky, kde byla navýšena cena.

\*\* jedná se o součet zapůjčených kusů v jednotlivých měsících.

Zdroj: interní materiály Domu s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička a vlastní výpočty

#### **Komentáře k jednotlivým řádkům:**

**Řádky 1. – 13.** Úkony uvedené v těchto řádcích spadají do základních činností pečovatelské služby a jejich maximální možná cena je dána vyhláškou (vyhláška č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách). Na tuto maximální cenu jsou ceny úkonů navýšeny.

**Řádek 14.** Cena dopravy autem v rámci Poličky není navýšena, protože v Poličce existuje možnost městské hromadné dopravy, která vyjde podstatně levněji. Městská hromadná doprava jezdí několik okruhů a cena v rámci každého okruhu je 6 Kč. V případě navýšení ceny dopravy v rámci Poličky by senioři pravděpodobně zvolili tuto levnější alternativu dopravy.

**Řádky 15, 16, 17 a 20.** Služby z těchto řádků poskytuje též OCHP a tudíž jsou částky navýšeny tak, aby byly nižší než u služeb OCHP. Kdybych zvolila částky vyšší, pravděpodobně by klienti využili levnější varianty a Penzion by tak přišel o klienty.

**Řádek 15.** OCHP poskytuje invalidní vozík za 300 Kč/měsíc, Penzion by ho proto poskytoval za 280 Kč/měsíc.

**Řádek 16.** OCHP zapůjčuje chodítko za 120 Kč/měsíc, Penzion by ho proto zapůjčoval za 110 Kč/měsíc.

**Řádek 17.** OCHP si za zapůjčení nástavce na WC účtuje 30 Kč/měsíc, cena Penzionu by proto byla 28 Kč/měsíc.

**Řádek 20.** OCHP provádí dohled nad dospělou osobou za 120 Kč/hod., cena Penzionu by proto byla 118 Kč/hod.

**Řádek 18.** V případě, že by částka byla navýšena ještě více než 280 Kč/noc, už by cena byla srovnatelná s jinými možnostmi ubytování. Ceny ubytování se v Poličce pohybují cca od 350 Kč/noc.

**Řádek 19.** Cena za dovoz autem mimo Poličku dle platného ceníku je 10 Kč/km. Doprava prostřednictvím např. taxi služby by vyšla podstatně draž, proto je cena navýšena na 15 Kč/km.

**Řádek 21.** Cena za pedikúru se v Poličce pohybuje cca od 200 Kč/úkon. Aby nehrozil odliv klientů Penzionu, je zde uvedena částka nižší.

**Řádek 22.** Vzhledem k tomu, že OČHP poskytuje ošetrovatelskou službu, která je hrazena ze zdravotního pojištění, částka navýšena není.

**Řádky 23. a 24.** Zde cena též navýšena není, protože už při stávající hodnotě je cena srovnatelná se službami veřejných prádelen.