

**Univerzita Pardubice  
Fakulta ekonomicko-správní  
Ústav ekonomiky a managementu**

**Angažovanost obcí při zajišťování sociálních služeb**

**Bc. Eliška Majerechová**

**Diplomová práce  
2012**

Univerzita Pardubice  
Fakulta ekonomicko-správní  
Akademický rok: 2011/2012

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Eliška MAJERECHOVÁ**  
Osobní číslo: **E10070**  
Studijní program: **N6202 Hospodářská politika a správa**  
Studijní obor: **Ekonomika veřejného sektoru**  
Název tématu: **Angažovanost obcí při zajišťování sociálních služeb**  
Zadávající katedra: **Ústav ekonomiky a managementu**

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

Rešerše odborné literatury a dalších pramenů.  
Stanovení použitých cílů, hypotéz a metod.  
Sociální služby jako segment veřejného sektoru.  
Sestavení profilů krajů podle poskytovaných služeb.  
Posouzení efektivnosti realizace sociálních služeb.  
Formulace závěrů.

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


Seznam odborné literatury:

- Auerbach, A. Feldstein, M. Handbook of public economics. Volume 4. Amsterdam: Elsevier, 2002. 1788 s. ISBN 0-444-82315-8.  
Bengt, K., Svante, Ö. Benchmarking: jak napodobit úspěšné: ukazatel k dokonalosti v kvalitě a produktivitě. Praha: Victoria Publishing, 1995. 135 s. ISBN 80-85865-23-8.  
Conolly, S. Munro, A. Economic of the public sector. Harlow: Pearson Education, 1999. 515 s. ISBN 0-13-096641-X.  
Jackson, P. M.; Brown, C. V. Ekonomie veřejného sektoru. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. 733 s. ISBN 80-86432-09-2.  
Krebs, V. Sociální politika. Praha: ASPI, 2007. 504 s. ISBN 978-80-7357-276-1.  
Matoušek, O. a kol. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.  
Wagner, J. Měření výkonnosti: jak měřit, vyhodnocovat a využívat informace o podnikové výkonnosti. Praha: Grada, 2009. 248 s. ISBN 978-80-247-2924-4.

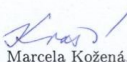
Vedoucí diplomové práce: doc. Ing. Ivana Kraftová, CSc.  
Ústav ekonomiky a managementu

Datum zadání diplomové práce: 1. června 2011

Termín odevzdání diplomové práce: 30. dubna 2012

  
doc. Ing. Renáta Myšková, Ph.D.  
děkanka

L.S.

  
doc. Ing. Marcela Kožená, Ph.D.  
vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 8. června 2011

## **PROHLÁŠENÍ**

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

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

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

V Pardubicích dne 11. 4. 2012

Bc. Eliška Majerechová

## **PODĚKOVÁNÍ:**

Velmi ráda bych poděkovala vedoucí diplomové práce docentce Ivaně Kraftové za její odbornou pomoc, cenné rady, instrukce a poskytnuté materiály, které mi umožnily zpracování diplomové práce. Také bych chtěla poděkovat zaměstnancům odboru sociálních věcí Pardubického a Karlovarského kraje a Ministerstva práce a sociálních věcí za poskytnuté konzultace, které mi při zpracování diplomové práce taktéž velmi pomohly.

## **ANOTACE**

*Tato diplomová práce je zaměřena na systém a organizaci sociálních služeb v České republice. Záměrem práce je vytvořit věrný obraz o systému poskytování sociálních služeb v našem státě, kdy se jedná o definování, rozdělení sociálních služeb a začlenění sociálních služeb do služeb veřejného sektoru, sociální politiku a vliv demografického vývoje na sociální služby, dále pohled na sociální služby z hlediska zakladatelů, poskytovatelů, uživatelů a pracovníků v této oblasti. Není možné také zapomenout na kvalitu sociálních služeb, inovace a provádění sociálních analýz při plánování sociálních služeb u obcí. Predikce vývoje potřebnosti sociálních služeb zdůrazňuje i závažnost řešení finanční stránky poskytování sociálních služeb. Všechny tyto body jsou zkoumány na úrovni celorepublikové i na úrovni jednotlivých krajů ČR.*

*Cílem práce je porovnat jednotlivé kraje České republiky z pohledu poskytování sociálních služeb, určit v jaké míře jsou sociální služby poskytovány v jednotlivých krajích, zjistit zda se jednotlivé kraje z pohledu poskytování sociálních služeb liší, navrhnout krajům opatření pro zlepšení sociálních služeb. Splnění tohoto prvního cíle umožní splnit hlavní cíl, kterým je určení, v jakých obcích dle kritéria počtu obyvatel jsou sociální služby poskytovány nejčastěji.*

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

*Sociální služby, veřejný sektor, organizace sociálních služeb, sociální služby na úrovni krajů, financování, angažovanost obcí.*

## **TITLE**

Community involvement in providing social services

## **ANNOTATION**

*This thesis is focused on system and organisation of social services in the Czech republic. The aim of this work is to create a true picture of the system of providing social services in our state. It is about definition, division of social services and integration of social services in the services of the public sector, the impact of social policy and demographic development in the social services, the social services from the perspective of the founders, providers, users, and workers in this field. It is not possible to forget the quality of social services, innovation and the implementation of social analysis in the planning of social services for municipalities. Financial aspect is very interesting for providing social services. Also important is the prediction of expenditure on social services by 2050. All of these points are examined on the national level and on the level of individual regions of the Czech republic.*

*The aim of this work is to compare the individual regions of the Czech republic from the perspective of the provision of social services, to determine the extent of providing social services in each region, to find out whether the individual regions differ in providing of social services, to propose the measures for the improvement of social services and to determine the interest of municipalities on social services. Main important objective is to determine in*

*which municipalities social services are provided most often according to the criteria of the population.*

## **KEYWORDS**

*Social services, public sector, organisation of social services, social services at region level, financing, involvement of municipalities.*

## OBSAH

Úvod.....	14
1 Sociální služby jako segment veřejného sektoru.....	16
1.1 Veřejný sektor, veřejné statky a služby.....	16
1.2 Vlastnosti a charakteristika sociálních služeb.....	19
1.3 Sociální politika v mezinárodním srovnání.....	24
1.4 Organizace sociálních služeb v České republice.....	26
Uživatelé sociálních služeb.....	27
Poskytovatelé sociálních služeb.....	27
Pracovníci v sociálních službách.....	28
Uživatelé a poskytovatelé sociálních péče u konkrétních druhů sociálních služeb.....	30
1.5 Využití sociální analýzy při plánování sociálních služeb na úrovni obce.....	34
1.6 Financování sociálních služeb – současný stav a výhled.....	36
1.7 Kvalita a inovace v sociálních službách.....	46
2 Vyhodnocení poskytování sociálních služeb na úrovni krajů.....	51
2.1 Analýzy sociálních služeb dle vybraných naturálních ukazatelů.....	51
2.2 Analýzy sociálních služeb dle vybraných finančních ukazatelů.....	59
2.3 Porovnání poskytování sociálních služeb dle zvolených ukazatelů.....	70
2.4 Návrhy na zlepšení sociálních služeb.....	75
3 Obce jako poskytovatelé sociálních služeb.....	77
Závěr.....	84
Použitá literatura.....	89
Přílohová část.....	99

## **SEZNAM ZKRATEK**

- EU – Evropská unie
- FO – fyzická osoba
- HDP – hrubý domácí produkt
- HMP – Hlavní město Praha
- IP – individuální projekt
- JČ – Jihočeský kraj
- JM – Jihomoravský kraj
- KH – Královéhradecký kraj
- KV – Karlovarský kraj
- LI – Liberecký kraj
- MPSV- Ministerstvo práce a sociálních věcí
- MS – Moravskoslezský kraj
- NH – národní hospodářství
- NNO – nestátní organizace
- NZDM – nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- OECD – Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
- OL – Olomoucký kraj
- OS – obchodní společnost
- PC – Pardubický kraj
- PL – Plzeňský kraj
- PO – příspěvková organizace
- POUSC – příspěvkové organizace územně samosprávních celků
- PRK - program revitalizace krajiny
- SAS – sociálně aktivizační služby
- SČ – Středočeský kraj
- SS – sociální služby
- TČ – trestné činy
- UL – Ústecký kraj
- ÚP – Úřad práce
- VY – kraj Vysočina
- ZL – Zlínský kraj
- ZP – zdravotně postižení
- ZZÚP – zdravotnické zařízení ústavní péče

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Hrubá přidaná hodnota podle odvětví – zdravotnická, veterinární a sociální činnost .....	19
Tabulka 2: Počet zaměstnanců v sociálních službách v letech 2006 – 2009.....	30
Tabulka 3: Vývoj výdajů na sociální služby v letech 1995 – 2009 včetně úhrady těchto výdajů .....	37
Tabulka 4: Predikce výdajů na sociální služby pro roky 2020, 2030, 2040, 2050.....	39
Tabulka 5: Rozložení obyvatelstva v jednotlivých krajích ČR dle věkového složení .....	53
Tabulka 6: Porovnání jednotlivých krajů ČR v naturálních ukazatelích.....	59
Tabulka 7: Dotace od MPSV pro jednotlivé kraje v letech 2007 – 2010 určené pro domovy pro seniory (přepočteno na jedno lůžko) .....	63
Tabulka 8: Počet lůžek a celkové náklady sociálních služeb u jednotlivých krajů ČR v roce 2010 .....	65
Tabulka 9: Výdaje na sociální oblast z rozpočtů jednotlivých krajů v roce 2012.....	66
Tabulka 10: Porovnání jednotlivých krajů ČR z pohledu finančních ukazatelů .....	69
Tabulka 11: Určení naturálních a finančních ukazatelů vztažených k počtu obyvatel a počtu lůžek v kraji .....	72
Tabulka 12: Rozdělení obcí, ve kterých jsou poskytovány sociální služby, podle počtu obyvatel v daných obcích .....	78
Tabulka 13: CZ NACE – sekce Q .....	100
Tabulka 14: Vývoj výdajů na sociální služby ve vybraných zemích OECD v letech 1980 – 2007 .....	101
Tabulka 15: Struktura zaměstnanců v oblasti sociálních služeb v roce 2010 v ČR .....	102
Tabulka 16: Využití lůžek (obsazenost) v roce 2008 a 2010 .....	102
Tabulka 17: Uživatelé, pracovníci, celkové náklady a úhrady od klientů u jednotlivých druhů sociálních služeb v ČR v roce 2008.....	103
Tabulka 18: Počet uživatelů ambulantních sociálních služeb v roce 2008 a 2010 dle jednotlivých druhů ambulantních služeb.....	104
Tabulka 19: Počet služeb sociální péče vedených v registru poskytovatelů sociálních služeb dle právní formy poskytovatele sociální služby .....	105
Tabulka 20: Počet služeb sociální prevence vedených v registru poskytovatelů sociálních služeb dle právní formy poskytovatele sociální služby.....	105
Tabulka 21: Výdaje kapitoly Ministerstvo práce a sociálních věcí ze státního rozpočtu v letech 1998 - 2012.....	106
Tabulka 22: Náklady a počet služeb u jednotlivých druhů sociálních institucí poskytujících sociální služby .....	107
Tabulka 23: Celkové náklady a náklady na jedno lůžko u pobytových sociálních služeb pro rok 2010.....	108
Tabulka 24: Zdroje financování služeb sociální péče, sociální prevence a sociálního poradenství za rok 2010.....	109
Tabulka 25: Počet poskytovatelů sociálních služeb v jednotlivých krajích ČR.....	110
Tabulka 26: Sociální služby v jednotlivých krajích ČR pro roky 2006 a 2008 a rozdělení dle konečných uživatelů .....	112
Tabulka 27: Počet lůžek pobytových sociálních služeb v jednotlivých krajích pro rok 2010.....	113
Tabulka 28: Počet uživatelů sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením v jednotlivých krajích ČR v roce 2008.....	113
Tabulka 29: Výdaje rozpočtu Karlovarského kraje na odbor sociálních věcí v letech 2003 - 2012 .....	114

Tabulka 30: Vývoj výdajů na sociální služby z rozpočtu Plzeňského kraje v letech 2003 - 2012 .....	115
Tabulka 31: Výdaje z krajského rozpočtu Jihočeského kraje v letech 2010 - 2012.....	116
Tabulka 32: Vývoj výdajů na sociální a zdravotní služby z rozpočtů Ústeckého kraje v letech 2003 - 2012 .....	116
Tabulka 33: Vývoj výdajů na sociální oblast z rozpočtu Libereckého kraje v letech 2007 - 2012 .....	117
Tabulka 34: Vývoj výdajů na sociální služby z rozpočtu Středočeského kraje v letech 2005 – 2012 .....	118
Tabulka 35: Výdaje na sociální oblast z krajského rozpočtu Královéhradeckého kraje v letech 2004 - 2012 .....	119
Tabulka 36: Výdaje na sociální oblast z krajského rozpočtu Pardubického kraje v letech 2003 - 2012.....	119
Tabulka 37: Výdaje na SS z rozpočtu kraje Vysočina v letech 2001 - 2012 .....	120
Tabulka 38: Výdaje na sociální oblast z rozpočtu Jihomoravského kraje v letech 2001 - 2012 .....	121
Tabulka 39: Vývoj výdajů na SS z krajského rozpočtu Olomouckého kraje v letech .....	121
Tabulka 40: Vývoj výdajů na sociální odbor Moravskoslezského kraje v letech 2003 - 2012 .....	122
Tabulka 41: Výdaje na SS z rozpočtu Zlínského kraje v letech 2004 - 2012.....	123
Tabulka 42: Údaje o výdajích na sociální služby z rozpočtu Hlavního města Prahy v letech 2004 – 2012 .....	123
Tabulka 43: Financování jednotlivých druhů sociálních služeb v Karlovarském kraji pro rok 2009 .....	124
Tabulka 44: Financování služeb sociálního poradenství, sociální péče a sociální prevence v roce 2009 .....	125
Tabulka 45: Rozdělení zdrojů financování SS v letech 2007 - 2009 .....	127
Tabulka 46: Rozdělení dotací určených Plzeňskému kraji podle jednotlivých druhů sociálních služeb v roce 2007 .....	128
Tabulka 47: Financování z rozpočtu Jihočeského kraje v letech 2011 - 2013 .....	129
Tabulka 48: Dotace pro jednotlivé SS v Jihočeském kraji v roce 2007 .....	131
Tabulka 49: Financování sociálních služeb v Ústeckém kraji v letech 2005 - 2007.....	132
Tabulka 50: Zdroje financování sociálních služeb v letech 2010 a 2011 .....	133
Tabulka 51: Zdroje financování sociálních služeb v roce 2009 .....	134
Tabulka 52: Předpokládané roční náklady u sociální péče, sociální prevence, sociálního poradenství a ústavních služeb v roce 2008 .....	135
Tabulka 53: Odhadované náklady na sociální služby v roce 2009 dle jednotlivých typů zřizovatelů .....	136
Tabulka 54: Kapacita, náklady a jednotlivé zdroje financování u SS v Královéhradeckém kraji .....	137
Tabulka 55: Státní a krajské dotace pro SS v Královéhradeckém kraji v letech 2008 – 2010 .....	137
Tabulka 56: Zdroje financování SS v Pardubickém kraji v roce 2010.....	138
Tabulka 57: Dotace od MPSV pro Pardubický kraj v letech 2009 – 2011 .....	138
Tabulka 58: Zdroje financování jednotlivých sociálních služeb v kraji Vysočina v roce 2008 .....	140
Tabulka 59: Dotace z MPSV pro úhradu SS v Jihomoravském kraji v letech 2009 a 2010 ..	141
Tabulka 60: Dotace na SS pro Olomoucký kraj ze státního rozpočtu v letech 2007 - 2010 ..	142
Tabulka 61: Vývoj dotací na sociální služby od MPSV pro Moravskoslezský kraj pro roky 2008 - 2010.....	144
Tabulka 62: Náklady na sociální služby v Moravskoslezském kraji.....	144

Tabulka 63: Náklady a zdroje financování SS ve Zlínském kraji v letech 2007 - 2010 .....	145
Tabulka 64: Financování sociálních služeb z rozpočtu HMP v letech 2009 - 2011 .....	146
Tabulka 65: Počet obcí Karlovarského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	147
Tabulka 66: Počet obcí Plzeňského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	148
Tabulka 67: Počet obcí Jihočeského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	149
Tabulka 68: Počet obcí Ústeckého kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	150
Tabulka 69: Počet obcí Libereckého kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	151
Tabulka 70: Počet obcí Středočeského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	153
Tabulka 71: Počet obcí Královéhradeckého kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	154
Tabulka 72: Počet obcí Pardubického kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	155
Tabulka 73: Počet obcí kraje Vysočina, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	156
Tabulka 74: Počet obcí Jihomoravského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	157
Tabulka 75: Počet obcí Olomouckého kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	158
Tabulka 76: Počet obcí Moravskoslezského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	159
Tabulka 77: Počet obcí Zlínského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011).....	160

## SEZNAM SCHÉMAT

Schéma č. 1: Fáze komunitního plánování.....	35
Schéma č. 2: Naturální ukazatelé zkoumání u sociálních služeb v jednotlivých krajích.....	52
Schéma č. 3: Finanční ukazatelé zkoumání u sociálních služeb v jednotlivých krajích .....	62
Schéma č. 4: Informace k angažovanosti obcí v jednotlivých krajích.....	82

## SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Zaměstnanci v sociální oblasti .....	29
Graf č. 2: Počet uživatelů sociálních služeb .....	31
Graf č. 3: Počet žadatelů o lůžko v roce 2008 .....	32
Graf č. 4: Počet služeb sociální péče dle právní formy poskytovatelů.....	33
Graf č. 5: Počet lůžek sociální prevence dle právní formy poskytovatele .....	34
Graf č. 6: Vývoj výdajů na sociální služby v letech 1995 - 2009 a následná predikce pro roky 2010, 2020, 2030, 2040, 2050 .....	40
Graf č. 7: Roční náklady na jedno lůžko u pobytových sociálních služeb.....	42
Graf č. 8: Zdroje financování sociálních služeb pro rok 2010 .....	44
Graf č. 9: Počet poskytovatelů sociálních služeb v jednotlivých krajích .....	54

Graf č. 10: Počet poskytovatelů sociálních služeb přepočteno na 10 000 obyvatel kraje .....	55
Graf č. 11: Sociální služby v jednotlivých krajích v letech 2006 a 2008 .....	56
Graf č. 12: Rozdělení zařízení sociálních služeb v roce 2006 pro jednotlivé kraje dle konečných uživatelů .....	56
Graf č. 13: Počet lůžek pobytových sociálních služeb v jednotlivých krajích pro rok 2010 ...	57
Graf č. 14: Dotace získané jednotlivými kraji ČR v roce 2010 (přepočteno na 1 lůžko).....	63
Graf č. 15: Přepočtené roční celkové náklady na jedno lůžko u jednotlivých krajů ČR.....	65
Graf č. 16: Výdaje sociálních odborů jednotlivých krajů vztažené k počtu obyvatel kraje .....	67
Graf č. 17: Dendrogram.....	73

# ÚVOD

Sociální služby jsou v dnešní době tématem aktuálním a veřejně často diskutovaným. Se sociálními službami se jistě každý během svého života setká, neboť do oblasti sociálních služeb patří celé spektrum institucí a činností, které lidé dnes a denně běžně využívají. Jedná se především o instituce zaměřené na zdravotně postižené, penzisty, ale také na celou řadu osob, které se dostaly do těžké životní situace a potřebují odbornou pomoc. Sociální služby jsou poskytovány všem občanům státu bez ohledu na věk, neboť zaměření sociálních služeb z hlediska klientů je již od těch nejmenších, přes osoby dospělé až k již zmiňovaným seniorům. Sociální služby jsou společenské služby, na jejichž poskytování se podílí veřejný sektor.

Problematikou sociálních služeb se již zabývali autoři známých jmen, jako jsou např. Matoušek, Arnoldová, Krebs, Kozlová, Průša. Ze zahraničních autorů lze jmenovat např. Conolly, Munro, Jackson, Brown, a další. Právě knihy těchto známých autorů byly použity pro nastudování odborné problematiky sociálních služeb.

Tato diplomová práce je zaměřena na systém a organizaci sociálních služeb v České republice. Záměrem práce je vytvořit věrný obraz o systému poskytování sociálních služeb v našem státě, kdy se jedná o definování, rozdělení sociálních služeb a začlenění sociálních služeb do služeb veřejného sektoru, sociální politiku a vliv demografického vývoje na sociální služby, dále pohled na sociální služby z hlediska zakladatelů, poskytovatelů, uživatelů a pracovníků v této oblasti. Není možné také zapomenout na kvalitu sociálních služeb, inovace a provádění sociálních analýz při plánování sociálních služeb u obcí. Pro tuto práci je velmi zajímavá finanční stránka problematiky poskytování sociálních služeb včetně predikce výdajů na sociální služby až do roku 2050. Všechny tyto body jsou zkoumány na úrovni celorepublikové i na úrovni jednotlivých krajů ČR. Kraje jsou v této práci chápány jako souhrn obcí na daném vymezeném území, jsou chápány jako vyšší samosprávné celky. Jsou zde použity z toho důvodu, neboť porovnávat všechny jednotlivé obce by bylo nemožné.

Cílem práce je tedy vymezit sociální systém v ČR, porovnat jednotlivé kraje České republiky z pohledu sociálních služeb. Pro porovnání jsou zvoleni ukazatelé z oblasti naturální a finanční. Dalším cílem práce je také navrhnout krajům opatření pro zlepšení sociálních služeb a určit zainteresovanost obcí na sociálních službách. Vedle tohoto cíle je neméně důležitým cílem určit v obcích s jakým počtem obyvatel jsou poskytovány sociální služby. Zde je zaměřeno především na problematiku, od jakého počtu obyvatel je alespoň jedna sociální služba na území obce poskytována a také v obcích s jakým počtem obyvatel

dochází k poskytování alespoň jedné sociální služby nejčastěji. Tyto informace jsou opět zjišťovány v rámci jednotlivých krajů ČR.

Cílem práce je ověřit platnost následujících hypotéz:

*Jednotlivé kraje České republiky se, co se týče poskytovaných sociálních služeb a jejich financování, neliší. Měřeno v hodnotách vztažených k počtu obyvatel nebo počtu sociálních lůžek v kraji.*

*Sociální služby jsou poskytovány v obcích od pěti tisíc obyvatel, v menších obcích nedochází k poskytování sociálních služeb.*

Pro vypracování práce byly použity následující metody a postupy. Především se jedná o studium odborné literatury, sběr a analýzu odborných dat, shromáždění naturálních a finančních ukazatelů z oblasti sociálních služeb pro jednotlivé kraje, zkoumání časových řad. Následuje také predikce vytvořená pomocí funkce regresní analýzy, díky které je možné určit vývoj ukazatele pro budoucí roky. Pro výsledné porovnání krajů je zvolena statistická metoda shluková analýza, která pomůže určit postavení a rozdílnost jednotlivých krajů z hlediska poskytování sociálních služeb. Další použitou metodou je analýza poskytovatelů v obcích v jednotlivých krajích ČR, přisouzení jednotlivým obcím počet obyvatel a následné rozdělení obcí dle počtu obyvatel a určení od jakého počtu obyvatel jsou v obcích poskytovány sociální služby.

# 1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY JAKO SEGMENT VEŘEJNÉHO SEKTORU

## 1.1 Veřejný sektor, veřejné statky a služby

Sociální služby jsou služby zajišťované a poskytované v rámci veřejného sektoru. Z tohoto důvodu dojde k vymezení veřejný sektoru, příčin vzniku a funkcí veřejného sektoru a neposlední řadě určení charakteristiky veřejných služeb.

Veřejný sektor provází každého člověka po celý život. Poskytuje služby již od narození, protože porod probíhá ve veřejných porodnicích, dále nás ošetřují ve většině případů lékaři, pracující ve veřejných zdravotnických zařízeních a existuje také vzdělání, financované z veřejných zdrojů, na ulicích je veřejné osvětlení., atd.

Veřejný sektor tedy poskytuje služby typu vzdělání, bydlení, integrovaný záchranný systém, soudy, zajišťuje také problematiku penzijních dávek či zajišťuje legislativu v daném státě. [7] Veřejný sektor dále umožňuje pobírání starobních a invalidních důchodů, podpory v nezaměstnanosti. Také zajištění a částečné dotování veřejné dopravy je možné právě díky veřejnému sektoru. Dá se tedy říci, že veřejným sektor je součástí každodenního života. [16]

Veřejný sektor je dán jako reakce na tržní selhání. Veřejný sektor má de facto řešit důsledky vzniklé tržními selháními nebo jim má v lepším případě předcházet. Veřejný sektor je charakterizován jako sektor netržní a neziskový. Výdaje na veřejný sektor jsou kryty z veřejných financí. Provoz a kontrolu veřejného sektoru zajišťuje veřejná správa, podléhá také veřejné kontrole. Ve veřejném sektoru se rozhoduje na základě veřejné volby. [17]

Veřejný sektor vznikl proto, že soukromý sektor nedokáže uspokojit poptávku po daných službách nebo nemá dostatečnou kapacitu pro uspokojení této poptávky. Veřejné organizace fungují jinak než organizace soukromého sektoru a díky tomu mohou být některé služby poskytovány efektivněji. [5]

Již v předchozím odstavci bylo zmíněno, že veřejný sektor vzniká jako důsledek tržních selhání. Nastupuje, pokud nelze běžnou tržní cestou nalézt optimum. Pokud na trh nevstoupí veřejný sektor, může se stát, že statků, o které by byl zájem, bude na trhu nedostatek. Mezi základní faktory, které způsobují tržní selhání, patří pozitivní, negativní a reciproční externality, nedokonalá konkurence, neúplné informace a nejistota. S tržním selháním úzce souvisejí transakční náklady. Trh může selhávat také v jiném smyslu, a to tak, že není schopen zajistit rovnost a sociální spravedlnost distribuce důchodů a celkového blahobytu. Stát v tomto případě plní funkci stabilizační a regulační. Další úloha státu je úloha alokační,

kteře souvisí s vlastnickými právy. Vlastnické právo můžeme definovat jako právo a možnost vlastnit určitou komoditu, a možnost vyloučit z prospěchu této komodity další členy společnosti. [7]

Veřejný statek je možné také označit jako statek netržní či veřejně poskytovaný. Veřejný statek je takový statek, který mohou využívat všichni, a nikdo nemůže být ze spotřeby vyloučen. Veřejné statky mají několik pro ně specifických vlastností. Těmi je nevyločitelnost ze spotřeby a také nerivalitnost ve spotřebě. Nevyločitelnost vyplývá z toho, že provedení vyloučení často prostě technicky není možné, a pokud by bylo možné, tak by toto vyloučení bylo velmi finančně nákladné. Nerivalitnost je možné představit si tak, že pokud statek spotřebuje jedna osoba, nesníží se tím množství tohoto statku pro další potenciální spotřebitele. Dále je pro veřejné statky charakteristické to, že je taktéž nedělitelná kvalita statku, veřejné statky často nelze odmítnout a jejich spotřeba je většinou automatická aniž by si ji spotřebitel uvědomoval. [18]

Všeobecně se dá říci, že existuje velmi málo čistě veřejných statků. Ovšem mnoho zboží a služeb je označováno pojmem statky smíšené. Soukromé firmy nemají zájem na poskytování veřejných statků. Ovšem pokud jsou jim poskytnuty vhodné finanční pobídky, jsou i soukromé subjekty ochotny podporovat veřejné blaho. [4]

Stejně tak jako jsou nazývány tyto statky smíšené, tak ekonomice, ve které se vyskytují jak soukromé subjekty, tak subjekty veřejné říkáme ekonomika smíšená. [16]

Služby veřejného sektoru využíváme dnes a denně, aniž bychom si to uvědomovali. Stejně tak bez služeb sociálních, které jsou segmentem služeb veřejného sektoru, si řada z nás nedokáže svůj život představit. Jedná se o služby, které jsou z hlediska společenské povahy, službami peněžně nevyčíslitelnými. Díky nim je možné se vrátit do běžného života. V dnešním světě a společnosti mají sociální služby nesporně velký význam.

Sociální politika a sociální služby jsou úzce spjaty se *sociální ekonomikou*. Sociální ekonomika má své zvláštnosti. Těmi je například to, že cílem subjektů zúčastňujících se sociální ekonomiky není zisk, ale vzájemná solidarita. Také se zde projevuje sociální participace a v neposlední řadě dochází k začleňování nepřizpůsobivých osob do ekonomiky. Pro podniky je nejdůležitější sociální cíl, nejsou to typicky ziskové podniky. Díky budování sociálních podniků se zlepšuje životní styl v daném regionu, dochází k lepším vztahům, také zde vznikají nová pracovní místa, a celkově se zvyšuje sociální kvalita. [1]

V rámci klasifikace odvětvových ekonomických činností „CZ – NACE“ je možné sociální služby zařadit do sekce Q – Sociální a zdravotní služby. Tato sekce má v oblasti sociálních služeb dvě podoblasti, kterými jsou [21]:

- 87 Pobytové služby sociální péče
- 88 Ambulantní nebo terénní sociální služby.

Pobytové služby sociální péče je možné dále rozdělit na sociální péče ve zdravotních zařízeních ústavní péče, sociální péče v zařízeních pro osoby s chronickým duševním onemocněním a osoby závislé na návykových látkách, sociální péče v domovech pro seniory a ostatní pobytové služby sociální péče. [21]

Do ambulantních a terénních sociálních služeb řadíme: ambulantní nebo terénní sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením a ostatní terénní a ambulantní sociální služby. [21]

Tabulku CZ – NACE (tabulka č. 13) pro zdravotní a sociální péči je možné nalézt v příloze č. 1.

Jako jednu z možností, jak zjistit ekonomický aspekt sociálních služeb, je možné použít ukazatel hrubé přidané hodnoty v odvětví. Hrubá přidaná hodnota je ukazatelem vývoje ekonomiky, tuto hodnotu získávají instituce při používání svých výrobních kapacit. Jedná se o rozdíl mezi celkovou produkcí, která je vyjádřena v základních cenách a mezispotřebou, která je vyjádřena v cenách kupních. Hrubou přidanou hodnotu je možné použít jako metodu hodnocení jednotlivých odvětví či sektorů. Pokud bude hrubá přidaná hodnota snížena o fixní kapitál, respektive spotřebu fixního kapitálu, bude výsledkem čistá přidaná hodnota. [22]

V následující tabulce č. 1 je možné zaznamenat vývoj hrubé přidané hodnoty v letech 1995 - 2005 pro sociální služby. V tabulce jsou služby sociální v jedné skupině ještě se službami zdravotními a veterinárními.

Tabulka 1: Hrubá přidaná hodnota podle odvětví – zdravotnická, veterinární a sociální činnost

Rok	Ceny roku 2000 (v mil. Kč)	Ceny předchozího roku (v mil. Kč)	Objemový index r. 2000 = 100 (v %)	Objemový index CPR = 100 (v %)
1995	103 464	-	94,2	-
1996	94 372	42 543	93,6	91,2
1997	83 458	46 380	94,6	88,4
1998	71 780	50 015	99,2	86,0
1999	68 997	60 441	100,8	96,1
2000	69 762	66 293	100,0	101,1
2001	77 364	77 364	102,9	110,9
2002	83 187	85 836	103,2	107,5
2003	80 300	88 630	101,2	96,5
2004	77 168	91 766	98,0	96,1
2005	73 438	97 762	95,1	95,2

*Zdroj: upraveno podle [20].*

V prvním sloupci tabulky č. 1 je možné vidět vývoj přidané hodnoty u skupiny služeb zdravotních, veterinárních a sociálních v cenách roku 2000, který je chápán jako základní rok. Největší přidaná hodnota sociálních, zdravotních a veterinárních služeb byla v roce 1995, nejnižší naopak v roce 1999.

Druhý sloupec představuje vývoj přidané hodnoty v cenách předchozího roku. Zde je možné si všimnout neustálé vzrůstající tendence hrubé přidané hodnoty u zdravotních, veterinárních a sociálních služeb.

Je možné porovnávat přidanou hodnotu objemově v procentech, kdy rok 2000 je základním rokem, tudíž má hodnotu 100. Zde je možné vysledovat, že v porovnání s rokem 2000 byl nejvyšší nárůst v roce 2002, nejnižší naopak v roce 1996.

Poslední, tedy čtvrtý sloupec, ukazuje opět objemový index, tentokrát základní rok, tedy hodnotu 100, má vždy rok předchozí. Zde došlo k největšímu nárůstu v roce 2001 oproti roku 2000.

## 1.2 Vlastnosti a charakteristika sociálních služeb

Sociální služby mají pomoci lidem, kteří jsou v těžké životní a finanční situaci, vrátit je do normálního života. Sociální služby jsou zajišťovány hned několika ministerstvy. Hlavní slovo má Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dále sem také spadá Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo vnitra či Ministerstvo spravedlnosti. Právo na sociální služby vychází de facto ze základní listiny práv a svobod.

[10]

Pomocí sociálních služeb je možné zajistit péči o osoby, ubytování, stravování, provoz domácnosti, výchova či poskytování informací. Mezi základní činnosti v rámci sociálních služeb patří pomoc při péči o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zajišťování či poskytování stravy, poskytování či zajišťování ubytování, také pomoc při provozování domácnosti, výchově, vzdělávání, poradenství či zprostředkování kontaktů na další potřebné instituce. [78]

Dle Arnoldové<sup>1</sup> je možné do zařízení sociální péče započítávat ústavy sociální péče, manželské a předmanželské poradny, domovy pro matky s dětmi, pečovatelské služby pro děti, organizace pro osoby potřebující zvláštní pomoc, instituce pro občany společensky nepřizpůsobivé, kluby důchodců, jídelny s možností vlastního vaření určené pro důchodce, či zařízení určené pro denní pobyty. [2]

Ústavy sociální péče je možné rozdělit do několika kategorií. První jsou ústavy pro děti a mládež. Sem patří různé ústavy pro tělesně postiženou mládež. Druhou kategorií jsou ústavy pro dospělé. Do této kategorie jsou řazeny např. ústavy pro dospělé občany tělesně postižené, smyslově či mentálně postižené, ústavy pro alkoholiky, toxikomany, chronické psychotiky a psychopaty, dále domovy důchodců a penzióny pro důchodce. [2]

Mezi základní druhy sociálních služeb patří sociální poradenství, sociálně zdravotní služby, služby sociální rehabilitace, osobní asistence, pečovatelská služba, průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba, služby rané péče, podporované bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, stacionáře denní a týdenní, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, azylové domy, domy na půl cesty, chráněné bydlení, kontaktní centra, telefonická krizová intervence, krizová pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče a doléčování, sociálně aktivní služby pro rodiny s dětmi, terapeutické komunity, týdenní programy. [78]

Dosud byly sociální služby řešeny obecně, nyní je možné se blíže zaměřit na charakteristiku jednotlivých druhů sociálních služeb [78]:

Sociální poradenství je určeno pro osoby v nepříznivé sociální a životní situaci. Do sociálního poradenství lze zahrnout občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práce pro osoby společensky nepřizpůsobivé, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Součástí všech

---

<sup>1</sup> Arnoldová, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení: II část – Sociální péče*. Praha: Karolinum, 2004. 504 s. ISBN 80-246-0875-8.

těchto služeb je právě poradenství, zprostředkování dalších kontaktů, terapeutická činnost či prosazování práv a zájmů. Sociální poradenství patří mezi bezplatné služby.

Sociální zdravotní služby slouží především osobám, které nepotřebují zůstat na lůžku v daném zařízení. Ale na druhou stranu jsou nesoběstační a potřebují pomoc jiné osoby při běžných denních úkonech. Pomoc jiné osoby jim z objektivních důvodů nemůže být zajištěna v domácím prostředí. Tyto služby jsou poskytovány v pobytových zařízeních sociálních služeb nebo v pobytových zdravotnických zařízeních. Služby podléhají úhradě a zdravotnické služby tohoto druhu jsou hrazeny z fondů veřejného zdravotního pojištění.

Do sociální rehabilitace patří několik specifických činností, které vedou k vytvoření potřebných dovedností zdravotně postižené osoby. Díky těmto službám se osoba stává samostatnější a soběstačnější. Cílem je také najít vhodné pracovní uplatnění právě osob se zdravotním postižením.

Osobní asistence je doporučována osobám, které zůstávají v přirozeném sociálním prostředí, tedy ve většině případů ve vlastní domácnosti. Ovšem stav zdravotně postižených a seniorů vyžaduje pomoc jiné osoby. Opět se jedná o pomoc při chodu domácnosti, při osobní hygieně atd. Osobní asistence patří mezi placené služby.

Pečovatelská služby je určena pro děti, osoby se zdravotním postižením a seniory. Je poskytována jak v domácím prostředí, tak i ve specializovaných zařízeních. Pečovatelská služba také zajišťuje pomoc při běžných denních úkonech, při chodu domácnosti, osobní hygieně, zajišťování stravy atd. Pečovatelská služba je až na určité výjimky placená služba. Těmi výjimkami jsou rodiny, kde se při porodu narodila minimálně trojčata a také účastníkům odboje či pozůstalým manželům/manželkám po účastnících odboje starších 70 let.

Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba je určena pro osoby se zdravotním postižením a pro seniory. Komunikační či orientační schopnosti těchto osob jsou sníženy a omezeny a nemohou si tedy sami vyřídit vlastní záležitosti. Tato služba je poskytována za úplatu.

Služby rané péče jsou poskytovány dětem do 7 let, které patří mezi osoby se zdravotním postižením nebo jejichž vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého sociálního prostředí. Služba je poskytována přímo v přirozeném domácím prostředí a respektuje specifické potřeby dítěte vzhledem k jeho sociálnímu vývoji, patří sem především výchovné a vzdělávací služby. Jedná se o bezplatnou službu.

Podporované bydlení. Tato služba je určena osobám se zdravotním postižením, které potřebují ke svému běžnému životu pomoc jiné osoby. Podporované bydlení je poskytováno přímo v domácnosti klienta, jedná se o zpoplatněnou službu.

Odlehčovací služby je možné zařadit mezi služby ambulantní i pobytové opět poskytované osobám se zdravotním postižením a seniorům, kteří vyžadují pomoc jiné osoby. O tyto osoby jinak pečuje osoba blízká v domácnosti. Ovšem i tato pečující osoba má nárok na odpočinek, a právě odlehčovací služby působí v době odpočinku této osoby. Odlehčovací služba patří mezi placené činnosti.

Centra denních služeb zajišťují ambulantní služby ve specializovaném zařízení. Zde by osoby zdravotně postižené či senioři v nepříznivé situaci měli podpořit svou samostatnost a soběstačnost. Opět se jedná o zpoplatněný úkon.

Stacionáře denní a týdenní jsou určeny pro osoby se zdravotním postižením, seniory a osoby drogově či jinak závislé. Jedná se o ambulantní zařízení. V závislosti na délce pobytu potom stacionáře rozdělujeme na denní a týdenní. Pobyt ve stacionářích je za poplatek.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením slouží k poskytování dlouhodobých pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením, které jsou závislé na jiné osobě. Služba je poskytována za úplatu.

Domovy pro seniory napomáhají seniorům, kteří k zajištění každodenních činností vyžadují pomoc další osoby. Jedná se o dlouhodobé služby poskytované pobytovou formou. Opět se jedná o zpoplatněnou službu.

Azylové domy jsou domy určeny pro přechodný pobyt pro osoby v nepříznivé sociální situaci, jejímž důsledkem byla ztráta bydlení. Azylové domy poskytují ubytování, stravu a další doplňkové služby. Jedná se o placený pobyt.

Domy na půl cesty jsou určeny pro přechodné ubytování osoby do věku 26 let. Tyto osoby po dosažení zletilosti opouštějí výchovné ústavy či jiné zařízení určené pro péči dětí před dosažením zletilosti a plnoletosti. V domě na půl cesty jsou úkony zpoplatněny.

Chráněné bydlení slouží k dlouhodobému pobytu osob se zdravotním postižením, které potřebují pomoc jiné osoby. Jedná se o individuální či skupinové bydlení, kde je osobám k dispozici osobní asistent. V rámci chráněného bydlení je také poskytována strava, pomoc při běžných denních úkonech a další dílčí služby. Chráněné bydlení patří mezi zpoplatněné sociální služby.

Kontaktní centra jsou určena pro osoby, u nichž se projevuje závislost na návykových látkách. Zde se prosazuje terapeutická činnost a pomoc při prosazování práv a zájmů. Snahou je eliminovat rizika z oblasti zdravotní i sociální, která jsou spojená s návykovými látkami. Jedná se o bezplatnou službu.

Telefonická krizová intervence je založena na telefonickém kontaktu mezi klientem a telefonní centrálou. Pomáhá klientovi řešit krizovou situaci pomocí ověřených postupů a návodů.

Krizová pomoc je pomoc poskytována dočasně formou ambulantní či pobytovou. Je určena pro osoby, které se nacházejí v těžké životní situaci, v ohrožení zdraví či života. Tyto osoby si většinou nejsou schopny pomoci samy, a proto vyhledávají pomoc odborníka. Zajišťuje bezúplatně ubytování, stravování a další služby.

Nízkoprahová denní centra jsou určena pro bezdomovce, tedy pro osoby bez střechy nad hlavou. Jedná se o ambulantní služby, kdy si klienti mohou uspokojit základní hygienické a stravovací potřeby.

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež je opět ambulantní služba určená pro sociálně vyloučené děti a mládež. Je určena pro rizikové a nezvladatelné děti. Na tyto děti působí v jejich okolí různé nepříznivé sociální příklady a mají na ně také vliv jevy patologického původu. Tato zařízení se snaží především poskytovat nabídku aktivit pro volný čas těchto dětí a zlepšit kvalitu jejich života. Snahou je také předcházet všem rizikům sociálního i zdravotního charakteru, která souvisejí se stylem života těchto dětí a pomoci jim řešit všechny problémy související s jejich nepříznivou sociální situací. Jsou zde poskytovány služby výchovné, vzdělávací či zprostředkovací a všechny tyto služby jsou bezplatné.

Noclehárny jsou ambulantní služby pro bezdomovce, kde může osoba přenocovat a provést základní hygienu. Také zde dostanou stravu a potřebné informace. Ceny nocleháren se liší v závislosti na jednotlivých poskytovatelích, ovšem vždy se jedná o službu zpoplatněnou.

Služby následné péče a doléčování jsou ambulantní služby určené především pro osoby s dlouhodobými psychickými poruchami a pro osoby závislémi na návykových látkách. Podmínkou poskytnutí těchto služeb je to, že osoba musela podstoupit ambulantní či pobytovou léčbu ve zdravotnických zařízeních nebo pro osoby, které trvale abstínují. Jedná se o služby poskytované bezplatně.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou ambulantní služby poskytované rodině, která má alespoň jedno dítě. Tyto služby jsou poskytovány rodinám, které se bojí o vývoj

dítěte z hlediska jeho sociálního růstu. Většinou se jedná o rodiny, které se nacházejí ve špatné sociální a finanční situaci, kterou si uvědomují, ale bohužel s tím samy nedokážou nic dělat. Spadají sem služby výchovné, vzdělávací, zprostředkovací, terapeutické a další. Jedná se o služby bezplatné.

*Terapeutické komunity* jsou určeny pro osoby závislé na návykových látkách, pro osoby s psychickými poruchami. Cílem je začlenit osoby do normálního běžného života. Součástí těchto služeb je poskytování stravy, ubytování, zprostředkovatelské služby či terapeutické služby. Jedná se o služby poskytované za úplatu.

*Terénní programy* jsou určeny pro osoby v těžké životní situaci, které žijí rizikovým způsobem života. Jedná se především o problémové děti a mládež, o drogově závislé, osoby bez domova či osoby, které mají další sociální problémy vylučující je z normálního života. U terénních programů jsou tyto osoby vyhledávány a jsou jim poskytovány patřičné sociální služby. Jedná se o činnost poskytovanou bezplatně.

### **1.3 Sociální politika v mezinárodním srovnání**

To, jaké služby budou v daném regionu a v daném státě poskytovány, je dáno jednak demografickým vývojem, jednak ekonomickou situací dané oblasti a také sociální politikou, která je v regionu uplatňována. Z tohoto důvodu je nutné se v krátkosti zaměřit na pojem sociální politika.

Sociální politika je v dnešním moderním světě zcela důležitá a nezbytná. Je možné říci, že sociální politika se zaměřuje na člověka, vývoj jeho životních podmínek, dále rozvoj jeho osobnosti jako individua a začlenění do celospolečenského prostředí. Sociální politika se prolíná s řadou dalších oborů, kterými je např. ekonomie, sociologie, ekologie, věda a technika, politika, kultura a další. [9]

Sociální politiku je možné rozdělit na *aktivní a pasivní*. Aktivní se zabývá především prevencí a opatřeními. Pasivní politika se naopak zaměřuje na již vzniklé situace a jejich následné odstranění. Sociální politika je založena na čtyřech principech. Těmi jsou princip sociální spravedlnosti, princip sociální solidarity, princip subsidiarity, princip participace. Sociální politika se také vyznačuje několika základními funkcemi, ke kterým patří funkce ochranná, distribuční a redistribuční, homogenizační, stimulační a preventivní. [9]

Dle provozované sociální politiky je možné jednotlivé státy rozdělit na státy *liberální, konzervativní a sociálně demokratické*. Liberální politika se vyznačuje nízkou odpovědností státu, povinné sociální služby jsou poskytovány pouze minimálně, služby poskytované státem jsou také v nízké míře, sociální služby využívá pouze menšina z daného státu a výše příspěvků na sociální služby je nízká, klienti společnosti jsou chápáni jako chudáci a status klientů je nízký. Liberální politice se též někdy říká politika reziduální. Politika konzervativní, též někdy zvaná pracovně výkonová, má následující znaky. Odpovědnost státu je optimální, povinné sociální služby jsou v extenzivním rozsahu, výše příspěvků je střední, klienti jsou již považováni za běžné občany a jejich status je na střední úrovni. U sociálně demokratického systému, který je možné chápat také jako institucionální či nedistributivní se jedná o maximální odpovědnost státu, maximální rozsah poskytování sociálních služeb, těchto služeb využívá většina obyvatel, kdy o uživateliích mluvíme jako o členech s vysokým statutem, a výše příspěvků, které od státu získávají, je také vysoká. [3]

Sociální politika se rozděluje do několika částí, a to konkrétně na politiku zaměstnanosti, politiku sociálního zabezpečení, zdravotní politiku, vzdělávací politiku, politiku týkající se bydlení či rodinnou politiku. [13]

Sociální politiku státu, kraje nebo obce je možné provádět pomocí sociální ochrany ve společnosti. Jiné členění sociální politiky může být na politiku zaměstnanosti, sociální zabezpečení, sociální zaopatření, sociální pomoc a sociální služby. Působením všech pěti sil vznikne sociální soudružnost v dané oblasti. Z těchto informací tedy vyplývá, že sociální služby tvoří pouze jednu část oblasti sociální politiky a celkové sociální ochrany ve společnosti. [8]

Se sociální politikou souvisí také sociální vyloučení. Jedná se především o vyloučení osob z některých základních aspektů běžného života. Tato sociální vyloučení se týkají především zaměstnání, bydlení, sociální ochrany, vzdělání nebo zdravotní péče. [6]

Jistá alespoň nízká míra sociální politiky by měla být v každém státě, neboť je nutné být solidární s lidmi, kteří ve svém životě neměli takové štěstí a buď vlastní příčinou, nebo nešťastnou náhodou se dostali do těžké životní situace. Proto by bylo dobré, aby stát a veřejnost v takovéto chvíli pomohli ze složité situace a tyto osoby podpořili v jejich cestě zpět k návratu do běžného života.

Je také možné určit *vliv uplatňování typu sociální politiky na vývoj výdajů v jednotlivých státech a srovnat Českou republiku s jinými vybranými zeměmi OECD*. Základem tedy je určit jednotlivé výdaje v zemích OECD, zaměřit se na jejich rozdílnost a určit důvod různých

výdajů v jednotlivých zemích. Pro porovnání byly zvoleny konkrétně země Austrálie, Rakousko, Dánsko, Finsko, Francie, Německo, Japonsko, Korea, Nizozemí, Mexiko, Polsko, Slovenská republika, Švédsko, Švýcarsko, Turecko, Spojené království Velké Británie a Severního Irska, Spojené státy Americké, Česká republika a dále jsou zde uvedeny průměrné hodnoty pro OECD. Veřejné výdaje na sociální služby jsou zde vztaženy k hrubému domácímu produktu. Je možné si všimnout různorodosti veřejných výdajů na sociální služby u jednotlivých zemí. Výše výdajů je ovlivněna nejen tím, jakou sociální politiku daná země uznává (sociálně demokratickou, sociálně konzervativní, liberální), ale také na historickém vývoji dané země, na její celkové ekonomické situaci, na veřejných financích, případně také na tom, která politická strana je právě u moci.

Nejnižší sociální výdaje mají v Koreji, Mexiku, Turecku, Japonsku, USA. Nejvyšší výdaje mají naopak typicky sociálně demokratické země, kterými jsou Dánsko a Švédsko. Poměrně vysoké výdaje na sociální služby jsou také vynakládány ve Francii, Německu, Rakousku a Nizozemí.

Česká republika se pohybuje kolem průměru všech zemí OECD. Co se týče veřejných výdajů na sociální služby, bylo by možné ji zařadit do jakéhosi středního proudu. ČR je státem spíše sociálně konzervativním. V rámci porovnání s ještě nezmiňovanými sousedy si stojí ČR tak, že oproti Slovensku má výdaje na sociální služby mírně vyšší, naopak oproti Polsku máme sociální výdaje vzhledem k HDP nižší.

Je možné si všimnout vzrůstající tendence u veřejných výdajů na sociální služby. U některých států je zvýšení podílu veřejných výdajů na sociální služby vzhledem k HDP poměrně výrazné. Jistou snižující se tendenci je naopak možné zaznamenat u Nizozemí a Slovenska. Také u České republiky lze vidět mírný růst veřejných výdajů na sociální služby. V roce 2007 došlo k mírnému meziročnímu poklesu.

Všechny tyto informace je možné získat v tabulce č. 14, která je součástí přílohy dokumentu (příloha č. 2).

## **1.4 Organizace sociálních služeb v České republice**

V procesu poskytování sociálních služeb jsou velmi důležití poskytovatelé, zřizovatelé, uživatelé a také zaměstnanci, kteří sociální služby poskytují. V následující podkapitole budou charakterizováni jednotliví účastníci procesu poskytování sociálních služeb.

## **Uživatelé sociálních služeb**

Sociální služby pomáhají lidem začlenit se do běžného života, žít běžným životem a dělat to, co mají osoby rády. Cílem je tedy zvýšit kvalitu a důstojnost života. Využívají je především senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi a osoby, které žijí na pokraji společnosti a vedou způsob života neuznávaný zbytkem společnosti. Aby osoba mohla využívat sociální služby a příspěvek na péči, musí od 1. 1. 2007 dle zákona č. 108/ 2006 Sb. o sociálních službách splňovat následující předpoklady. Tato osoba musí mít na území ČR trvalý pobyt, musí jí být udělen azyl, musí být občanem nebo rodinným příslušníkem občana členského státu Evropské Unie, popřípadě cizincem, který je držitelem dlouhodobého povolení k pobytu po dobu delší než tři měsíce. [10]

Speciální služby jsou také poskytovány osobám, které jsou na území našeho státu legálně, jedná se především o služby typu azylové domy, kontaktní centra, noclehárny nebo terénní programy. [78]

Podle cílových skupin je možné rozdělit sociální služby na služby pro nezaměstnané, a služby pro chudé. Další skupinou jsou služby pro děti a rodiny. Potom zde jsou služby pro rizikové děti a mládež. Dalším významným segmentem jsou staří lidé. Také není možné zapomínat na etnické menšiny a uprchlíky. Sociální služby jsou také určeny pro osoby s postižením. Dalšími významnými uživateli jsou lidé v krizi či lidé trpící duševní chorobou. V neposlední řadě jsou sociální služby také poskytovány nemocným, osobám trpící závislostmi. Sociální služby jsou poskytovány pro občany a měly by respektovat výkon spravedlnosti. [10]

Sociální služby v roce 2008 využívalo zhruba 700 000 obyvatel, což je zhruba 7% podíl z celkového počtu obyvatel České republiky. Náklady na sociální služby byly v roce 2008 ve výši 800 milionů EUR, je to ovšem pouhých 0,65 % z HDP daného roku. [79]

## **Poskytovatelé sociálních služeb**

Zřizovatelem sociálních služeb, může být obec, kraj či Ministerstvo práce a sociálních věcí. Vedle toho mohou sociální služby zakládat také neziskové organizace (např. občanská sdružení, církevně prospěšné společnosti, církevní právnické osoby, nadace, atd.). [10]

MPSV zřizuje speciální ústavy sociální péče, v současnosti je pod jeho záštitou celkem pět speciálních ústavů. Kraje a obce zajišťují sociální služby na regionální úrovni. Snaží se o dostatek ústavů a služeb, které budou poskytovat skutečně potřebné služby lidem v regionu. Také vytváří vhodné podmínky a klima pro rozvoj a rozkvět sociálních služeb v dané oblasti.

Neopomenutelnou roli při poskytování sociálních služeb hrají nestátní neziskové organizace a další fyzické osoby, které poskytují sociální služby různorodého charakteru. [78]

U služeb sociálního poradenství mají velmi dominantní převahu z pohledu zřizovatelů taktéž národní neziskové organizace, ve velmi malé míře kraje, obce a soukromé subjekty. U služeb sociální prevence se soukromé subjekty již vůbec neangažují, v minimální míře opět obce a kraje. [79]

Poskytovatelé služeb sociální péče se mohou sdružovat do různých *spolků a asociací*. Hlavním důvodem pro sdružování je především vytvořit lepší sociální síť v dané oblasti a neustálou spoluprací zvyšovat kvalitu sociálních služeb. Nejznámější organizací pro sdružování je Asociace poskytovatelů sociálních služeb, ale může jít i o jiné další organizace.

Asociace podnikatelů sociálních služeb byla založena za účelem zlepšování sociálních služeb a zvyšování jejich úrovně. Jedná se o sdružení poskytovatelů sociálních služeb fyzických i právnických osob. Cílem bylo vytvořit společné zájmy a společné potřeby v oblasti sociálních služeb, dále zvyšovat odbornost a kvalifikaci členů asociace, také se zabývají legislativou, vědou a výzkumem, vzděláním a činnostmi informačními, publikačními a poradenskými. [19]

Člen asociace může být řádný, čestný nebo přidružený. Řádný člen je takový, který se písemně přihlásí do asociace, dojde k jeho schválení a současně zaplatí členský poplatek. Čestný člen je takový, který získal členství za speciální přínos i rozvoj v oblasti sociálních služeb. Čestný člen má stejná práva a pravomoci jako člen řádný, výhoda spočívá v neplacení členského poplatku. Člen přidružený je každý, kdo spolupracuje s Asociací poskytovatelů sociálních služeb, funkce přidruženého člena je spíše poradní. Asociace se skládá z valné hromady, prezidia, výkonné rady, etické a kontrolní komise, krajských organizací, odborných sekcí a profesní komise. [19]

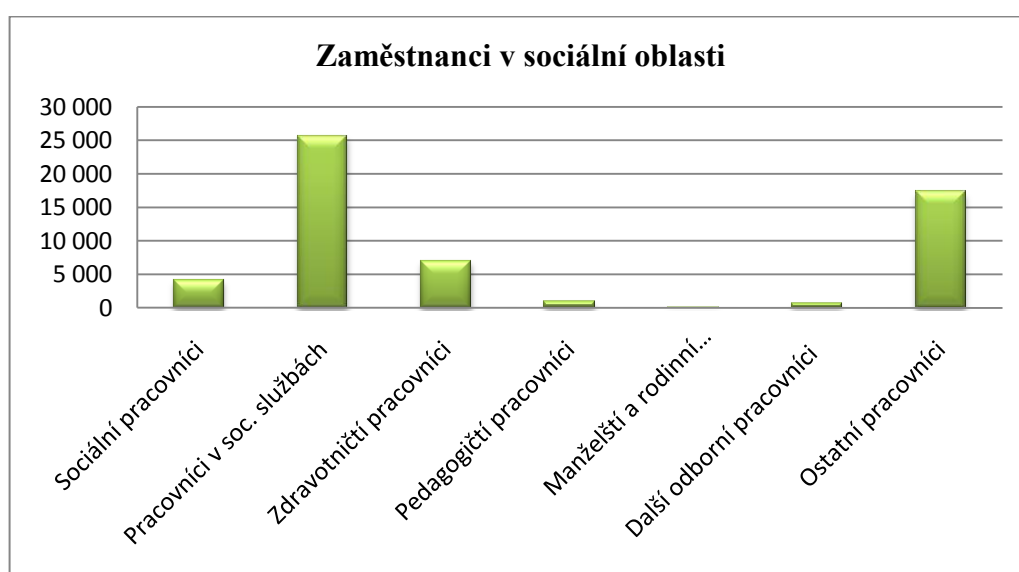
Další organizací zajišťující sdružování poskytovatelů v oblasti sociálních služeb je organizace SKOK, což je Spolek oborové konference nestátních neziskových organizací působící v sociální a zdravotně sociální oblasti. V rámci tohoto spolku dochází ke vzájemné spolupráci a kooperaci jednotlivých členů, k zaměření na zájmy a práva uživatelů a také na další rozvoj sociálních služeb. [76]

### **Pracovníci v sociálních službách**

Pro zajišťování sociálních služeb v jednotlivých organizacích jsou velmi důležití pracovníci v sociálních službách. To jsou osoby, které s klientem jednají, poskytují mu služby

a nesou velký podíl na kvalitě poskytovaných služeb. Zaměstnance poskytující sociální služby můžeme rozdělit do několika skupin. Rozdělení včetně počtu pracovníků v jednotlivých skupinách je možné vidět v tabulce č. 15, která je součástí přílohy č. 3.

Z následujícího grafu č. 1 je patrné, že nejvíce zaměstnanců poskytujících sociální služby je zaměstnáno jak pracovníci v sociálních službách. Další podstatné zastoupení mají také ostatní pracovníci. Menší zastoupení mají pracovníci zdravotničtí a sociální. Nejméně zaměstnanců je v oblasti manželského a rodinného poradenství, pedagogických pracovníků a dalších odborných pracovníků. Prostřednictvím grafu č. 1 je možné si udělat názornou představu o rozdělení zaměstnanců v sociálních službách.



Graf č. 1: Zaměstnanci v sociální oblasti

*Zdroj: upraveno podle [80].*

Jak vyplývá ze současné demografické situace, nároky na sociální služby a především na rozsah poskytovaných služeb se neustále zvyšují. To má za následek nejen zvyšování výdajů na sociální služby, ale také nároky na počty zaměstnanců v oblasti sociálních služeb pracujících. Vývoj zaměstnanců v sociálních službách v roce 2006 – 2009 je možné vidět v následující tabulce č. 2.

Tabulka 2: Počet zaměstnanců v sociálních službách v letech 2006 – 2009

Rok	Počet pracovníků v sociálních službách	Průměrný počet zaměstnanců v národním hospodářství	Procento sociálních pracovníků na celkovém počtu zaměstnanců v NH
2006	36 527	3 952 400	0,92
2007	37 172	4 015 300	0,93
2008	38 115	4 039 000	0,94
2009	39 498	3 826 500	1,03

*Zdroj: upraveno podle [87], [24].*

Dle údajů o počtu zaměstnanců pracujících v sociálních službách je možné usuzovat o vzrůstající tendenci. Je to dáno demografickým vývojem, roste počet uživatelů sociálních služeb, rostou nároky na lůžka u pobytových sociálních služeb i nároky na služby ambulantní a terénní. Je naprosto zřejmé, že se taktéž zvyšuje počet zaměstnanců, kteří sociální služby zabezpečují.

Z tabulky č. 2 je také patrné, že zaměstnanci v sociálních službách zaujímají přibližně jedno procento z celkového počtu zaměstnanců v celém národním hospodářství. Je také patrné, že podíl pracovníků sociálních služeb na celkovém počtu pracovníků v národním hospodářství stále stoupá, i když velmi mírným tempem. Hodnocení tohoto trendu se jeví jako pozitivní.

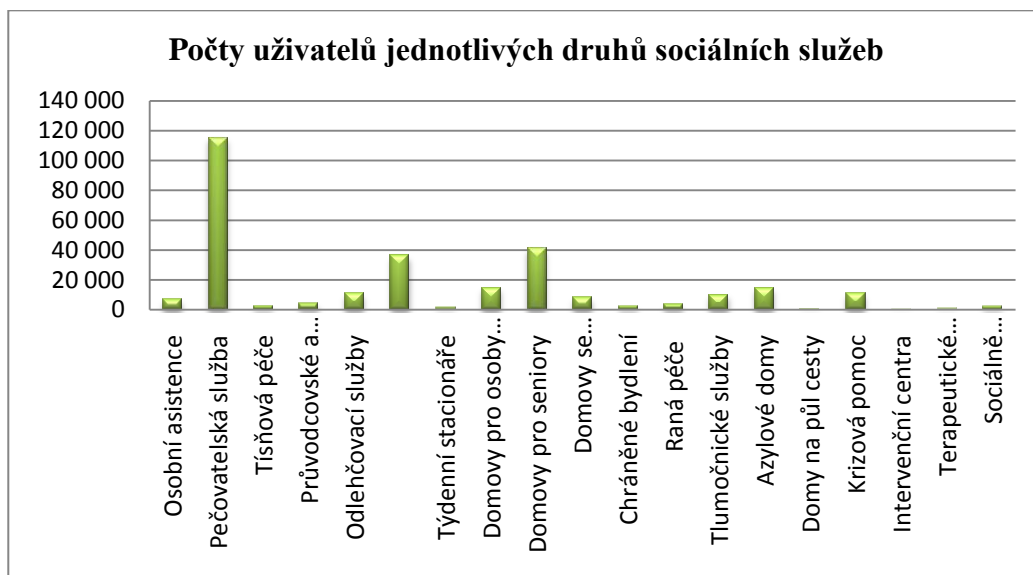
Také je možné zjistit informace o počtu pracovníků v sociálních službách pro rok 2008. Je zřejmé, že nejvíce pracovníků sociální péče je zaměstnáno v domovech pro seniory, domovech pro osoby se zdravotním postižením, pečovatelských službách, denních centrech a denních stacionářích a sociální rehabilitaci. Nejméně pracovníků je naopak zaměstnáno u tlumočnických služeb a služeb průvodcovských a předčitatelských. Tabulka č. 17, která je základem pro toto zjištění, je součástí přílohy č. 5.

### **Uživatelé a poskytovatelé sociálních péče u konkrétních druhů sociálních služeb**

Poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb byli již obecně vymezeni, nyní je možné zaměřit se na účastníky procesu poskytování sociálních služeb u konkrétních druhů sociálních služeb. U uživatelů je možné se zaměřit na to, kolik uživatelů využívá konkrétní druh sociální služby, u poskytovatelů naopak na to, jaké sociální služby jsou poskytovány poskytovateli dle právní formy podnikání poskytovatele.

Pro vyjádření *uživatelů u pobytových i ambulantních služeb* je možné nejlépe využít jako ukazatel počet lůžek a jejich obsazenost klienty. Nejvíce uživatelů sociálních služeb je v institucích poskytujících pečovatelskou službu (celých 115 000), vysoký počet uživatelů je

také v centrech denních služeb a denních stacionářích, domovech pro seniory, domovech pro osoby se zdravotním postižením v azylových domech a v krizové pomoci. U některých druhů sociálních služeb ovšem bohužel nebyly informace dostupné. Pro služby, u nichž byla data dostupná, byl vytvořen pro názornou představu graf č. 2. Tyto údaje vyplývají z tabulky č. 17, která je součástí přílohy č. 5.



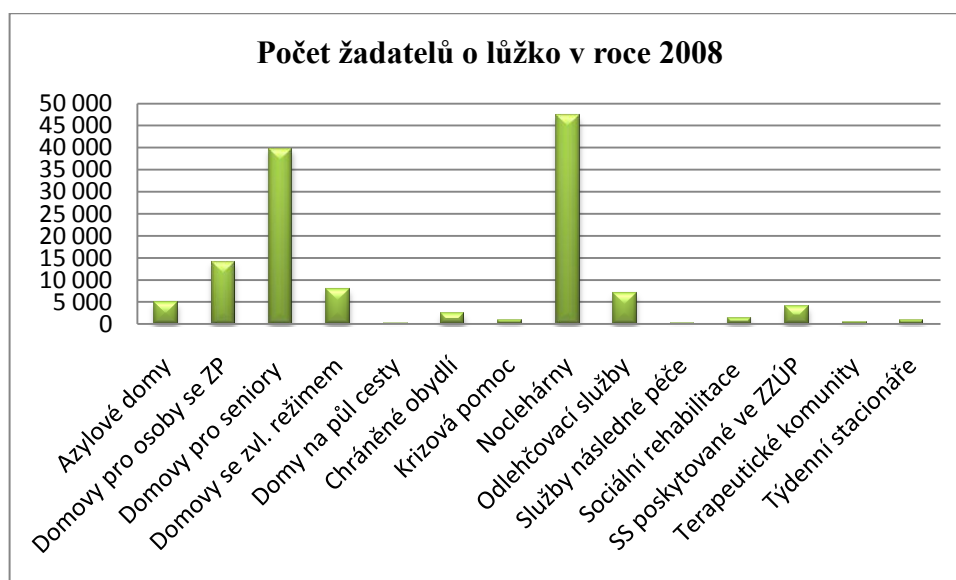
Graf č. 2: Počet uživatelů sociálních služeb

*Zdroj: upraveno podle [79].*

U sociálních služeb se dá také jako speciální odnož řešit lůžková péče. Jak je patrné z tabulky č. 16, která je součástí přílohy č. 4, nejvíce lůžek se vyskytuje v domovech pro seniory (37 696), v domovech pro osoby se zdravotním postižením (13 836), a domovech se zvláštním režimem (8 396). Celkově bylo na pobytové i ambulantní služby pro rok 2010 určeno 70 946 lůžek.

Z tabulky č. 16 byl také sestaven graf č. 3, kde je možné zaznamenat hodnoty o počtech žadatelů na jedno sociální lůžko u jednotlivých druhů sociálních služeb. Je patrné, že nejvíce žadatelů je u domovů pro seniory, nocleháren, vysoký počet je také u domovů pro osoby se zdravotním postižením.

Dle právní formy podnikání převažují jako poskytovatelé příspěvkové organizace (82 % z celkového počtu sociálních lůžek), dále církevní právnické organizace, občanská sdružení. V malé míře zajišťují lůžkovou péči také obecně prospěšné společnosti a obchodní společnosti. Minimálně jsou lůžkové služby poskytovány družstvy, fyzickými osobami, městy nebo organizačními složkami státu. [80]



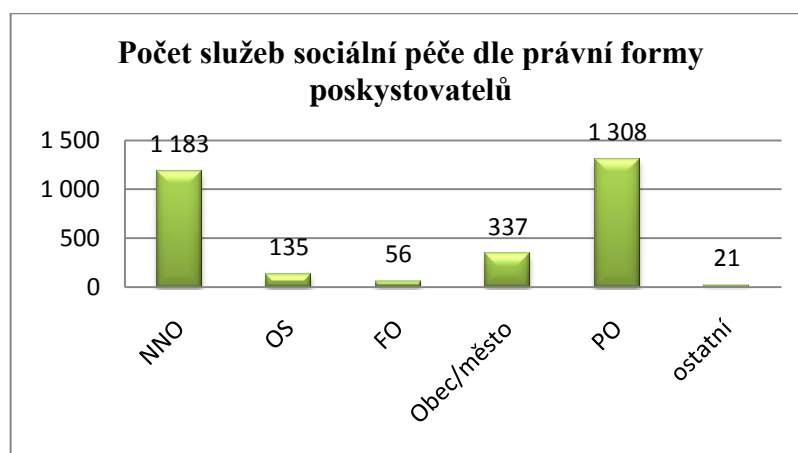
Graf č. 3: Počet žadatelů o lůžko v roce 2008

*Zdroj: upraveno podle [80].*

Jak vyplývá z tabulky č. 16 a současně z grafu č. 3, nejvíce lůžek je poskytováno v domovech pro seniory, domovech pro osoby se zdravotním postižením a domovech se zvláštním režimem. Údaje z tabulky č. 16 také říkají, že v roce 2008 byla nevyužitá kapacita v týdenních stacionářích a v domovech se zvláštním režimem. V roce 2010 již nebyla nevyužitá kapacita u žádného druhu sociálního zařízení. To pouze ukazuje na neustálý rostoucí trend využívání sociálních služeb. Největší nedostatek pobytových služeb je patrný u nocleháren a služeb krizové pomoci.

Také u ambulantní sociálních služeb je možné v roce 2010 oproti roku 2008 vidět trvalý růst. Výjimkou jsou pečovatelské služby. Nejvíce jsou využívána nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, dále sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Více v tabulce č. 18, která je součástí přílohy č. 6.

Vedle uživatelů a obsazenosti je možné se zaměřit na poskytovatele, jejich angažovanost a na to, jestli existuje rozdíl v rozsahu poskytovaných služeb, podle toho, jaké právní formy poskytovatel je. Sociální služby poskytují poskytovatelé různých druhů a různých právních forem podnikání. Mohou to být nestátní neziskové organizace, obchodní společnosti, příspěvkové organizace, obce či města, fyzické osoby či ostatní. V tabulce č. 19 jsou zaznamenány jednotlivé sociální služby dle právní formy poskytovatele. Pro lepší názornost byl z tabulky č. 19, která je součástí přílohy č. 7, sestaven graf č. 4: Počet služeb sociální péče dle právní formy poskytovatelů.



Graf č. 4: Počet služeb sociální péče dle právní formy poskytovatelů

*Zdroj: upraveno podle [80].*

Legenda: NNO – nestátní neziskové organizace, OS – obchodní společnosti, FO – fyzické osoby, PO - příspěvkové organizace.

Z grafu č. 4 je patrné, že nejvíce poskytovatelů sociálních služeb je dle právní formy podnikání z oblasti nestátních neziskových organizací, příspěvkových organizací. Již méně jsou poskytovány sociální služby městem či obcí nebo obchodními společnostmi. Úplné minimum je poskytováno fyzickými osobami či jinou formou poskytování.

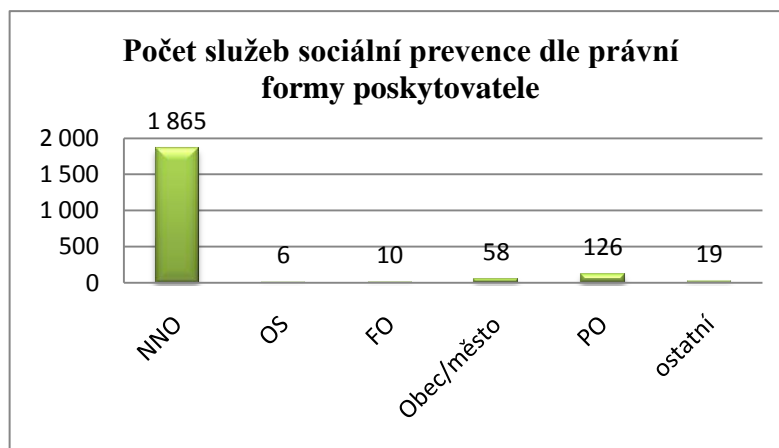
Vzhledem k tomu, že je tato práce zaměřena především na angažovanost obcí, je tedy možné říci, že obce z pohledu právní formy poskytovatele sociálních služeb zajišťují celkem 11 % celkového objemu těchto služeb. Nejčastěji jsou obce zřizovatelem pečovatelských služeb.

V oblasti sociálních služeb se nacházejí nestátní neziskové organizace nejčastěji ve formě ústavů, zajišťujících sociální péči nebo zajišťují pečovatelské služby. Může se dále jednat o SOS vesničky, azylové domy, ústavy pro alkoholiky a toxikomany, zařízení pro matky s dětmi, domy a půli cesty atd. [11]

Z následujících údajů vyplývá fakt, že by bylo velmi dobré, aby se zvýšila angažovanost právě obcí a krajů při zajišťování poskytování sociálních služeb. Na komunální úrovni kraje či obce je již možné přistupovat ke klientům individuálně, na krajské či obecní úrovni se již dají lépe zjišťovat potřeby jednotlivých lidí v sociální oblasti, a proto je možné vytvořit potřebné instituce, které zajistí uspokojení potřeb klientů v dané oblasti.

V předchozím grafu č. 4 byly řešeny služby sociální péče, nyní je možné zaměřit se na služby sociální prevence dle angažovanosti jednotlivých poskytovatelů. Také z grafu č. 5 určeného pro poskytovatele služeb sociální prevence je patrné, že dle právní formy podnikání

jsou zajišťovány služby sociální prevence převážně nestátními neziskovými organizacemi. V menší míře opět příspěvkovými organizacemi či městy a obcemi. O službách sociální prevence dle právní formy poskytovatele je možné se dozvědět více v tabulce č. 20, která je součástí přílohy č. 8.



Graf č. 5: Počet lůžek sociální prevence dle právní formy poskytovatele

*Zdroj: upraveno podle [80].*

Legenda: NNO – nestátní neziskové organizace, OS – obchodní společnosti, FO – fyzické osoby, PO - příspěvkové organizace.

U služeb sociální prevence zajišťují obce pouze necelá tři procenta z celkového objemu poskytovaných služeb tohoto typu (konkrétně 58 poskytovatelů z celkových 2 083). Obce jsou nejčastěji poskytovatelem následujících sociálně preventivních služeb: azylové domy a terénní programy.

## 1.5 Využití sociální analýzy při plánování sociálních služeb na úrovni obce

Pokud chce obec zřídit sociální zařízení, měla by se především zpracovat plán rozvoje sociálních služeb, který vychází z dlouhodobé rozvojové strategie obce či města. Zde je možné nalézt všechny informace o obci z pohledu historického, geografického, demografického, ekonomického a řady dalších. Obec by si vždy měla sestavit demografickou analýzu a prognózu obce, dále se zaměřit na SWOT analýzu, čili na své silné stránky, slabé stránky, příležitosti a ohrožení. V neposlední řadě by také měla připravit plán rozvoje sociálních služeb. Pozornost by obec měla věnovat především věkovému složení obyvatelstva, dále také urbanizaci a spádovosti oblasti. Obecně platí, že více sociálních služeb je poskytováno ve velkých městech s velkým počtem obyvatel. Tento trend ovšem s sebou

přináší další skutečnosti, jako např. to, že čím větší obec, tím více sociálních služeb je v ní nutných, dále čím větší obec, tím je typičtější lhostejnost a absence solidarity. Také ve velkých městech je nutné provozovat sociální služby pro širokou škálu klientů. Průša<sup>2</sup> konstatuje, že pro zřizování sociálních služeb jsou ideální obce s počtem obyvatel od dvou do desítky tisíc. [14]

Při rozhodování o sociálních službách na úrovni krajů a obcí je velmi důležité si uvědomit skutečnou potřebu služeb v dané lokalitě, stávající počet poskytovatelů a finanční možnosti jednotlivých obcí či krajů, které lze využít na sociální služby. Po zjištění těchto informací je možné je zabudovat do komunitního plánování v rámci sociálních služeb. Díky plánu je možné určit další vývoj a především rozvoj v rámci poskytování sociálních služeb. Velmi důležitá je také politická podpora. Ta by měla být zajišťována nejen ve fázi plánování sociálních služeb, ale také při realizaci těchto plánů. Mezi účastníky procesu plánování v sociálních službách můžeme zařadit uživatele, poskytovatele a zadavatele. Uživatelem je osoba, která sociální služby čerpá, která z ní má užitek. Poskytovatelem je instituce, ve které jsou sociální služby zajišťovány. Zadavatelem jsou většinou obce nebo kraje. Právě zadavatel službu financuje a zajišťuje, aby byla poskytována v potřebné míře a v dostatečné kvalitě. [15]



Schéma č. 1: Fáze komunitního plánování

Zdroj: [10].

Ve schématu č. 1: Fáze komunitního plánování je možné vidět šest fází, které jsou základem plánování sociálních služeb na úrovni obcí. Jednotlivé fáze na sebe navazují a jsou

<sup>2</sup> Průša, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing, 2003. 152s. ISBN 80-86395-69-3.

na sobě závislé. Při dodržování tohoto procesu je výsledkem zdařilý plán sociálních služeb, který lze použít na úrovni kraje či obce.

Při plánování zřízení sociálních služeb by si obec měla především uvědomit vliv následujících faktorů, kterými jsou celkový demografický vývoj, vývoj struktury osídlení dané obce, současný stav sociálních služeb na území celé naší republiky i daného regionu, trendy ve vývoji sociálních služeb a to nejen na území daného státu, ale v celé Evropě. Obec by měly také zajímat hypotézy o budoucím stavu a vývoji sociálních služeb, případné plánované reformy v této oblasti. [12]

Součástí plánování sociálních služeb je vytvoření *sociální analýzy obce*. Její součástí je určení základních demografických dat, kterými jsou např. počet obyvatel v obci a jejich rozdělení dle věku, počet rodin na daném území, rozvodů, svateb a smrtí za poslední rok. Pro sociální oblast jsou také důležité údaje typu počtu neúplných rodin, struktura obyvatelstva staršího 65 let, kolik osob starších 65 let žije samostatně jako jednotlivec v domácnosti. Další skupinou, která může ovlivnit sociální analýzu obce, jsou děti a mladiství. Zde je zjištěno rozdělení dětí a mladistvých dle věku, jaká je příprava na budoucí povolání, případnou nezaměstnanost u mladistvých či bývalých studentů, kteří právě ukončili vzdělání. V rámci plánování sociálních služeb jsou zajímavé údaje týkající se uživatelů sociálních dávek v dané obci a složení obyvatelstva z pohledu národnostních menšin. Vedle údajů o uživateli je potřeba znát také sociální a ekonomické postavení obce. Zde je zajímavý především typ obyvatel, zda je obec městského, venkovského nebo smíšeného typu, také zda se jedná o obec zaměřenou na průmysl, zemědělství či jiné odvětví, samozřejmě je také důležitá zaměstnanost respektive nezaměstnanost osob v dané obci, případně dojíždění a migrace za prací. [12]

## **1.6 Financování sociálních služeb – současný stav a výhled**

Ještě před samotným řešením konkrétních složek financování, tedy nákladů, zdrojů, dotací či finančních prostředků z Evropské unie by bylo vhodné zaměřit se na vývoj výdajů na sociální služby a také na predikci výdajů do budoucna.

*Výdaje na sociální služby* neustále stoupají. Je to dáno právě neustálým nárůstem klientů, zvýšenými nároky na kvalitu sociálních služeb a celkovým demografickým vývojem. O vývoji výdajů na sociální služby v letech 1995 – 2009 informuje následující tabulka č. 3. Zde je možné zaznamenat jednak výdaje v absolutní hodnotě, dále také procentuální podíl na hrubém domácím produktu a vedle toho jsou zde také zaznamenány způsoby úhrady.

Za zaznamenaných patnáct let výdaje na služby stouply skoro čtyřikrát. Zatím co v roce 1995 byly výdaje na sociální služby ve výši 10,3 miliardy korun, v roce 2009 to bylo již 42,2 miliardy Kč.

Podíl výdajů sociálních služeb na HDP má také neustále se zvyšující tendenci, k výraznému nárůstu došlo především v roce 2007 a od tohoto roku růst výdajů na služby vzhledem k HDP je stále znatelnější.

Jak vyplývá z tabulky č. 3, úhrada sociálních služeb jde nejčastěji z přímé platby od klientů, dále jsou zdrojem dotace, příspěvky na péči a úhrada za ošetrovací péči. Největší podíl z celkové částky mají především dotace, ovšem je nutné zdůraznit, že podíl úhrady od klientů v průběhu zaznamenaných patnácti let také rostl. Od roku 2007 se jako zdroj úhrady sociálních služeb objevují také příspěvky na péči a úhrady za ošetrovací péči. Především příspěvek na péči tvoří také velmi významný zdroj financování sociálních služeb.

Příspěvek na péči spočívá právě ve spoluúčasti pacienta na úhradě výdajů za sociální služby. Má sloužit především jako zdroj krytí pro osoby, které jsou závislé na jiných osobách, čímž rostou jejich potřeby a taktéž životní náklady. [10]

Tabulka 3: Vývoj výdajů na sociální služby v letech 1995 – 2009 včetně úhrady těchto výdajů

Rok	Výdaje na soc. služby (v mil. Kč)	Podíl na HDP (v %)	Hrazeno z (v milionech Kč):			
			Dotace	Úhrada klienta	Příspěvek na péči	Úhrada za ošetrovací péče
1995	10 276	0,70	8 978	1 298	-	-
1996	10 552	0,63	8 903	1 649	-	-
1997	11 767	0,65	9 377	2 390	-	-
1998	12 895	0,65	10 095	2 800	-	-
1999	13 515	0,65	10 477	3 038	-	-
2000	14 944	0,68	11 680	3 264	-	-
2001	17 144	0,73	13 579	3 565	-	-
2002	19 660	0,80	15 769	3 891	-	-
2003	19 685	0,76	15 558	4 127	-	-
2004	19 665	0,70	15 253	4 412	-	-
2005	20 369	0,68	15 635	4 734	-	-
2006	22 332	0,69	17 284	5 048	-	-
2007	33 476	0,95	10 972	7 126	14 608	770
2008	39 925	1,08	12 584	8 092	18 253	996
2009	42 177	1,16	13 336	8 864	18 700	1 277

Zdroj: [10].

Doposud byly řešeny pouze výdaje minulé, ovšem vedle dat minulých může být řešena také predikce výdajů na sociální služby. Z předchozího textu je patrné, že výdaje na sociální

oblast se neustále zvyšují. Jistě je zajímavé určit, jaké výdaje budou např. v roce 2020 či dokonce v roce 2050. Tyto hodnoty je možné zjistit např. u neustále se zvyšujících výdajů na sociální služby. Již ze základní tabulky je patrné, že vývoj výdajů na sociální služby se od roku 1995 do roku 2009 zvýšil více jak čtyřikrát.

Předpokladem je, že výdaje na sociální služby se budou neustále zvyšovat, neboť sociální služby jsou neustále se rozvíjejícím sektorem, jehož počet uživatelů či také žadatelů o lůžko u pobytových sociálních služeb neustále roste.

Ovšem je zřejmé, že predikovat je možné pouze za podmínek „ceteris paribus“, což znamená, že dojde pouze ve změně výdajů na sociální služby, ostatní složky zůstanou stále stejné a neměnné. Je nutné mít na paměti, že se jedná pouze o předpokládané hodnoty, neboť na výdaje na sociální dávky a sociální služby mohou mít vliv především lidské faktory včetně demografického vývoje, politika ve státě uplatňovaná a v neposlední řadě také ekonomická situace země. Každá změna v těchto oblastech může způsobit nárůst anebo naopak pokles výdajů na sociální dávky a sociální služby.

Pro provedení prognózy je zvolena statistická metoda regresní analýzy, při které dojde nejprve k určení typu regresní závislosti. Poté jsou data upravena a vytvořena predikce, pomocí statistické funkce „lindtrend“. Díky tomuto bude možné spolehlivě určit, jaký je předpoklad výdajů na sociální dávky a sociální služby v budoucnu. Po porovnání koeficientu spolehlivosti, vyšly nejvyšší hodnoty pro exponenciální regresní závislost ( $R^2 = 0,9364$ ). Ostatní modely měli koeficient spolehlivosti nižší, tudíž v další práci již lineární, mocninná ani logaritmická závislost nebude nyní brána v potaz. Dále bude pracováno pouze s exponenciálním modelem.

Tabulka 4: Predikce výdajů na sociální služby pro roky 2020, 2030, 2040, 2050

Rok	Výdaje na sociální služby (v mil. Kč)
1995	10 276
1996	10 552
1997	11 767
1998	12 895
1999	13 515
2000	14 944
2001	17 144
2002	19 660
2003	19 685
2004	19 665
2005	20 369
2006	22 332
2007	33 476
2008	39 925
2009	42 177
2010	<b>40 444</b>
2020	<b>106 199</b>
2030	<b>277 538</b>
2040	<b>721 894</b>
2050	<b>1 868 933</b>

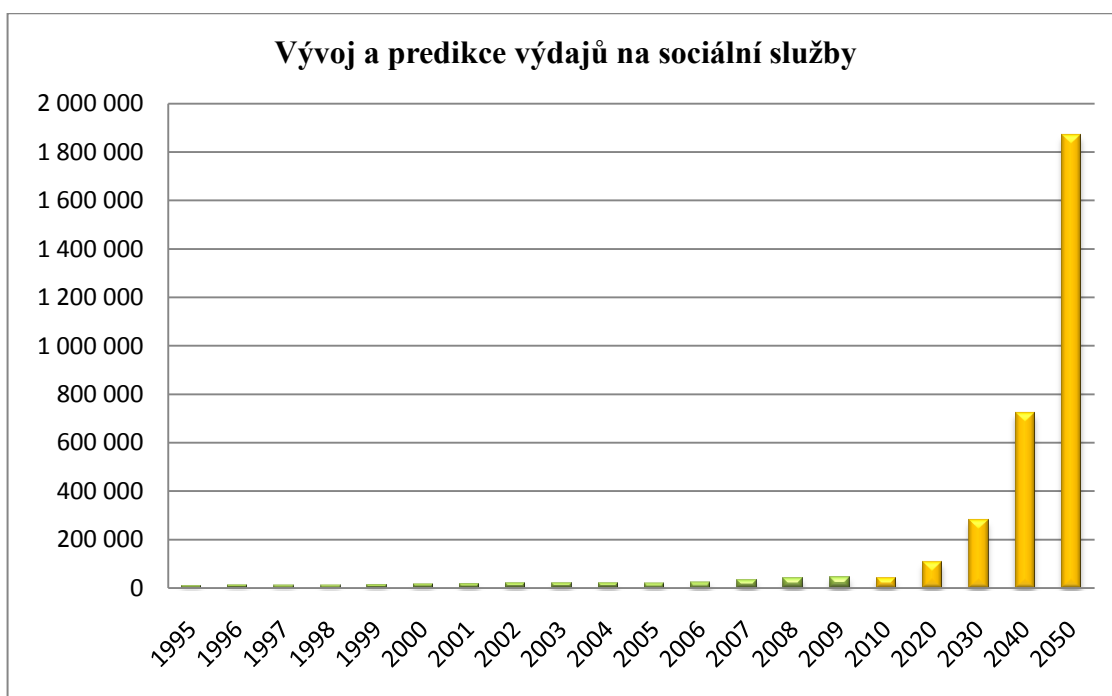
*Zdroj pro roky 1995 – 2009: [10]*

*Zdroj pro roky 2010, 2020, 2030, 2040, 2050: vlastní zpracování.*

Z údajů, které byly pomocí statistické metody získány a které jsou obsaženy v předchozí tabulce č. 4, je jasné, že lze očekávat neustálý nárůst výdajů na sociální služby. V roce 2020 je očekávaná výše výdajů více jak 107 miliard Kč, např. v roce 2050 je očekávaný odhad ve výši až 1 869 miliard Kč. Pokud tedy bude zachován dosavadní trend, tak výdaje na sociální dávky a sociální služby v roce 2050 budou 182 krát vyšší než v roce 1995. Ovšem předpokladem tohoto modelu je, že podmínky budou stále stejné, nedojde k žádné výraznější změně v politice státu, u obyvatelstva nebo také v ekonomické situaci země.

Je tedy pouze otázkou, zde se budou zvyšovat pouze výdaje na sociální služby, nebo zda stejným tempem poroste také HDP, díky čemuž by absolutní vývoj výdajů nebyl tak markantní.

V následujícím grafu č. 6 je možné zaznamenat vývoj výdajů na sociální služby včetně predikce pro roky 2010, 2020, 2030, 2040, 2050. Predikci ilustrují žluté sloupce, data jsou uvedena v milionech Kč. Graf byl sestaven na základě dat dostupných z tabulky č. 4.



Graf č. 6: Vývoj výdajů na sociální služby v letech 1995 - 2009 a následná predikce pro roky 2010, 2020, 2030, 2040, 2050

*Zdroj pro roky 1995 – 2009: [10].*

*Zdroj pro roky 2010, 2020, 2030, 2040, 2050: vlastní zpracování.*

Po určení vývoje a predikce výdajů na sociální služby je možné přejít k dalším otázkám financování.

Příjmy a výdaje na sociální služby na státní úrovni, jsou spravovány Ministerstvem financí a jsou obsaženy v kapitole 313 Ministerstvo práce a sociálních věcí. Předpokládané příjmy pro rok 2012 pro tuto kapitolu jsou ve výši 381 221 278 tisíc Kč, výdaje jsou předpokládány ve výši 504 917 239 tisíc Kč. Výdaje pro oblast sociálních služeb jsou konkrétně např. na dávky osobám se zdravotním postižením (1 970 000 tisíc Kč), příspěvek na péči podle zákona o sociálních službách (19 990 000 tisíc Kč), výdaje přímo řízených ústavů sociální péče (306 270 tisíc Kč), ostatní výdaje organizací státní správy (13 476 495 tisíc Kč) a další. Také sem spadají programy sociální prevence a prevence kriminality, protidrogové prevence, podpora projektů integrace příslušníků romské komunity. Na tyto programy ovšem zatím pro rok 2012 nejsou plánovány žádné výdaje. [67]

Očekávané výdaje ze státního rozpočtu pro roky 2013 pro kapitolu Ministerstvo práce a sociálních věcí jsou ve výši 522 523 708 tisíc Kč, v roce 2014 by mělo dojít k dalšímu nárůstu výdajů na 539 150 851 tisíc Kč. [68]

O vývoji výdajů ze státního rozpočtu, respektive kapitoly Ministerstvo práce a sociálních věcí je možné se dozvědět více v tabulce č. 21, která je součástí přílohy č. 9. Je patrné, že výdaje kapitoly neustále a každoročně stoupají. Od roku 2000 do roku 2012 se výdaje kapitoly Ministerstva práce a sociálních věcí zvýšily více jak dvakrát.

Velmi důležitou částí financování sociálních služeb je také složka nákladů. *Největší celkové náklady* jsou zaznamenány u domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem. Naopak nejmenší celkové náklady jsou u služeb intervenčních center, podpory samostatného bydlení a průvodcovských a předčitatelských služeb. Informace o počtu poskytovaných služeb v rámci jednotlivých institucí poskytujících sociální služby je možné nalézt v tabulce č. 22 (příloha č. 10). Dále jsou zde uvedené celkové náklady a náklady v přepočtu na jednu poskytovanou službu. Nejvíce služeb v rámci sociální instituce je poskytováno u odborného sociálního poradenství, služeb pečovatelských, denních stacionářů, v domovech pro seniory, v domovech pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovacích služeb a sociálně aktivizačních center pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Z těchto dat je možné vytvořit další ukazatel, a to průměrné náklady na jednu sociální službu.

U ukazatele průměrných nákladů na jednu službu, jsou nejvyšší náklady u domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem. Nejmenší průměrné náklady na jednu službu mají naopak tlumočnické služby, průvodcovské a předčitatelské služby, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením a dále podpora samostatného bydlení.

Vedle celkových nákladů a počtu služeb v rámci jednotlivých druhů poskytovatelů služeb a průměrných nákladů na jednu poskytovanou službu je možné náklady sociálních služeb srovnávat podle nákladů na jedno lůžko. To jde samozřejmě pouze u pobytových sociálních služeb.

Nejvíce lůžek určené pro sociální péči mají bezesporu v domovech pro seniory. Poměrně vysoký počet lůžek mají také domovy pro osoby se zdravotním postižením. Nejméně lůžek je určeno pro služby následné péče, terapeutické komunity, krizovou pomoc nebo domů na půl cesty. Pokud dojde k přepočtení celkových nákladů na jedno lůžko, potom vyjdou nejvyšší náklady na rok u služeb sociální rehabilitace a také u služeb krizové pomoci. Nejmenší náklady při přepočtení na jedno lůžko jsou naopak u azylových domů, chráněného bydlení a domů na půl cesty.

Informace o nákladech na jedno lůžko u pobytových sociálních zařízení, byly zaneseny do grafu č. 7, který je uveden níže. Navíc jsou všechny tyto informace obsaženy v tabulce č. 23, která je součástí přílohy dokumentu (příloha č. 10).



Graf č. 7: Roční náklady na jedno lůžko u pobytových sociálních služeb

*Zdroj: upraveno podle [80].*

Stejný vývoj jako zde, je možné také zaznamenat díky tabulce č. 17, která je součástí přílohy č. 5, díky které byly objasněny už počty uživatelů a počty pracovníků u jednotlivých druhů sociálních služeb. Jsou zde také řešeny náklady na sociální služby, kde se opět pozoruje fakt, že nejvyšší celkové náklady byly u domovů pro seniory a domovů pro osoby se zdravotním postižením, dále u sociálního poradenství, centrech denních služeb a denních stacionářů, a domů se zvláštním režimem.

Z tabulky č. 17 také vyplývá, že u některých služeb také byly zjištěny úhrady od klientů, tedy to, v jaké míře se na celkovém financování nákladů podílejí právě uživatelé sociálních služeb. U služeb, kde tyto úhrady nejsou uvedeny, se nepředpokládá se spoluúčastí klienta. Vysoká účast klientů je u domovů pro seniory (44 %), domovů se zvláštním režimem (38 %), domovů pro osoby se zdravotním postižením (34 %) a chráněného bydlení (36 %).

Náklady u sociálních zařízení je také možno rozdělit na náklady související se zajišťováním provozu sociálního zařízení, ze kterých je financován chod institucí, a náklady osobní, zde se jedná především o finanční hodnocení sociálních pracovníků, říkáme jim také náklady personální. Největší podíl na celkových nákladech mají náklady na zajištění provozu. U všech typů zařízení sociálních služeb tvoří náklady související s provozem více jak 60 % z celkových nákladů. Sociální pracovníci, kterých se týká právě druhý typ nákladů, tedy

náklady osobní či také personální, jsou klíčovou složkou poskytování sociálních služeb a jejich práce je nenahraditelná a právě oni, tvoří můstek mezi klientem a institucí, ale je zřejmé, že náklady na provoz sociálního zařízení jsou mnohem vyšší. Do nákladů na zajištění provozu je možné započítat provoz lůžkové péče, stravování, úklid, administrativu, dopravu, atd. [80]

Již v určení nákladů se objevily zmínky o zdrojích financování nebo také možnosti úhrad těchto nákladů.

Financování sociálních služeb je hrazeno z veřejných rozpočtů, také se na něm v poslední době částečně podílejí kraje, nestátní neziskové organizace, fondy veřejného zdravotního pojištění a v některých případech se také předpokládá spoluúčast jednotlivých klientů, využívajících sociální služby. [10]

V roce 2008 byly služby sociální péče financovány z následujících zdrojů: úhrady od klientů (46 %), státní dotace (34 %), rozpočty samospráv (16 %), fondy zdravotního pojištění (4 %). Lze tedy říci, že převažujícím zdrojem pro sociální služby jsou úhrady od klientů, následně potom státní dotace. Přesným opakem jsou výdaje na sociální poradenství. Zde úhrady od klientů činí pouze jedno procento, naopak státní dotace činí 72 %. Dalším zdrojem sociálního poradenství byly rozpočty samospráv, které činily zbylých 27 % výdajů. Stejně tak většinový podíl šel ze státních dotací na úhradu služeb sociální prevence (62 %). Dalšími zdroji financování sociální prevence byly taktéž rozpočty samospráv (30 %) a úhrady od klientů (8 %). [79] U řady sociálních institucí bývají často také poskytovány různé zdravotnické služby, poté jsou tyto instituce hrazeny nejen ze sociálních, ale také ze zdravotních zdrojů. [11]

V roce 2010 byly nejvýznamnějším zdrojem financování sociálních služeb především úhrady od uživatelů, dalším významným zdrojem jsou dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí. Již menší podíl mají příspěvky od zřizovatele, kterým může být kraj nebo obec, stejně tak úhrada z fondů zdravotního pojištění. Nejmenší podíl na úhradě sociálních služeb mají příspěvky od úřadu práce, strukturální fondy a další resorty státní správy. Tyto informace vyplývají z tabulky č. 24, která je součástí přílohy č. 11.

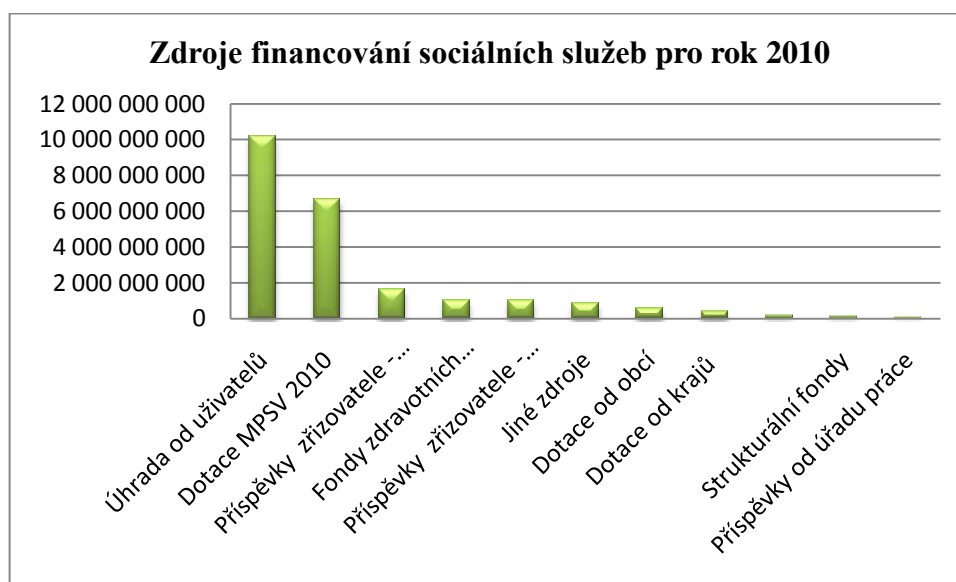
Údaje z tabulky č. 24 říkají, že co se týče služeb sociální péče, tak ty jsou hrazeny z celé poloviny právě příspěvky od uživatelů. Například v roce 2010 byla sociální prevence skoro z poloviny kryta z dotací Ministerstva práce a sociálních věcí pro rok 2010. Dalším významným zdrojem pro tento rok byly dotace od krajů a jiné zdroje financování. Služby sociálního poradenství byly taktéž hrazeny převážně z dotací od Ministerstva práce

a sociálních věcí (56 %). Dále je sociální poradenství také financováno dotacemi od obcí, dotacemi od krajů či jinými zdroji financování.

Jak vyplývá z předchozího hodnocení, obce se na financování sociálních služeb angažují v poměrně malé míře, pouhými 7,24 %. V roce 2010 vynaložily obce příspěvky a dotace sociálním institucím v absolutní výši 1 647 673 022 Kč. Z pohledu rozdělení služeb na sociální péči, sociální prevenci a sociální poradenství financují obce především služby sociální péče, naopak nejméně sociální prevenci.

Více informací je možné nalézt v tabulce č. 24: Zdroje financování služeb sociální péče, sociální prevence a sociálního poradenství (příloha č. 11).

Následující graf č. 8 ilustruje zdroje financování sociálních služeb v roce 2010.



Graf č. 8: Zdroje financování sociálních služeb pro rok 2010

*Zdroj: upraveno podle [80].*

Z dříve uvedených údajů je patrné, že dotace jsou významným zdrojem financování sociálních služeb.

Dotace ze státního rozpočtu jsou poskytovány poskytovatelům sociální péče, kteří jsou v registru poskytovatelů (ten vede Ministerstvo práce a sociálních věcí). Výběrové řízení na poskytnutí dotací je vyhlašováno již zmíněným Ministerstvem práce a sociálních věcí, který přijímá jednotlivé projekty, které následně vyhodnocuje a přiděluje dotace. [71]

Také v roce 2012 vyhlašuje MPSV (stejně jak v předešlých letech) dotační řízení určené pro sociální služby. Podpory jsou dvojího druhu. První je určena pro poskytovatele, kteří

poskytují služby na místní či regionální úrovni (podpora typu A). Druhá je naopak pro poskytovatele, jejichž služby jsou na národní či nadnárodní úrovni (podpora typu B). Rozhodující pro získání dotace jsou minimální výše financí u jednotlivých konkrétních druhů sociálních služeb ze strany uživatelů. Druhým rozhodujícím faktorem je minimální průměrná výše úhrady z veřejného zdravotního pojištění určená na zdravotní péči. [71]

Je také možné využít možnosti čerpání prostředků z Evropské unie, neboť od 1. 5. 2004 je Česká republika její součástí. Dotace z Evropského sociálního fondu jsou určeny pro kraje, obce, nestátní neziskové organizace a další organizace. Ze zdrojů tohoto typu jsou hrazeny především aktivity jako vzdělávání zaměstnanců, což by mělo vést k zvýšení jejich schopností a dovedností; a dále je z těchto zdrojů hrazena také problematika pomoci skupinám ohrožených sociálním vyloučením (zde se jedná především o romskou menšinu, oběti trestné činnosti či bezdomovce). [78]

V rámci operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost, který je vypsán pro roky 2007 – 2013 je určeno šest prioritních os týkajících se adaptability, také zvýšení možností aktivní politiky trhu práce, zajištění rovných příležitostí a sociální začleňování, zaměření na veřejnou správu a veřejné služby, podpora mezinárodní spolupráce a také technické zabezpečení. Nejvíce finančních prostředků ze strukturálního fondu EU je určeno v rámci operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost na aktivní politiku trhu práce a adaptabilitu. Celkové výše výdajů na tento program je 1,84 mld. €, přičemž tento program tvoří pouze necelých 7 % z celkových financí, které Česká republika v operačním období 2007 – 2013 získala. [28]

Pro sociální služby je především zajímavá osa 3, tedy Sociální integrace a rovné příležitosti. Tyto dotace jsou tedy poskytovány z Evropské unie, provozní a administrativní zajištění v České republice opět provádí Ministerstvo práce a sociálních věcí. Jak již bylo řečeno, tyto dotace jsou především určeny pro osoby, které jsou na trhu práce v nevýhodě a mají nižší šance získat pracovní místo. Jedná se především o zdravotně postižené, duševně nemocné, mladé lidi, kteří ukončili své dosavadní vzdělání, osoby vracející se do normálního života po odpykání trestu odnětí svobody či kteří pobývali ve výchovném ústavu. Také je to zaměřeno na přistěhovalce či zástupce různých etnických skupin v ČR. [25]

Rozsah poskytování sociálních služeb v dané obci může ovlivňovat velikost obce a finanční zdroje, kterými obec disponuje. Je zřejmé, že finanční zdroje velmi malých obcí jsou pro poskytování sociálních služeb nedostačující a proto by sociální služby měly být poskytovány ve větších obcích (tedy v obcích s rozšířenou působností). Ovšem závislost na

výši finančních zdrojů a velikosti obce se zatím nepodařilo prokázat, výzkumy, které v této oblasti byly provedeny, žádnou přímou závislost neprokázaly. [14]

Při řešení finanční stránky sociálních služeb je také možné zaměřit se na hodnocení efektivnosti. U nestátních neziskových organizací, tedy i u organizací, se zabývají poskytováním sociálních služeb, nelze jejich činnost hodnotit základními tržními ukazateli, jako jsou např. zisk, tržní podíl atd. Výstupem nestátních neziskových organizací jsou celospolečenské užitky (tedy uspokojení společných potřeb). Vstupem jsou naopak náklady potřebné na materiál, mzdové náklady, náklady na běžnou činnost a provoz organizace. Efektivnost spočívá v dosažení maximálních užitků (výstupů) při vynaložení přiměřených (minimálních) nákladů (vstupů). Pokud nestátní neziskové organizace splní podmínku efektivnosti, je též současně splněna podmínka účelnosti a hospodárnosti. [11]

Pokud jsou k dispozici vyčíslené vstupy a výstupy, je možné i u neziskových organizací použít klasickou finanční analýzu, ovšem je nutné mít stále na zřeteli specifika neziskových organizací. V rámci klasických finančních ukazatelů jsou porovnávány náklady a užitky a také zisky a ztráty daného podniku. Ovšem u neziskových organizací není zisk používán jako v běžném podniku (tedy se nerozděluje mezi společníky), ale je zdrojem pro další fungování organizace. [11]

## **1.7 Kvalita a inovace v sociálních službách**

Na kvalitu v sociálních službách je možné se dívat hned z několika pohledů. Může jít o kvalitu prostředí, ve kterém jsou služby poskytovány, o kvalitu zaměstnanců, o kvalitu poskytované péče nebo též o kvalitu managementu sociálních služeb. Poskytování sociálních služeb by mělo být prováděno podle určitých standardů. Standardy můžeme typově rozdělit na procedurální, personální a provozní. Procedurální standardy se týkají především toho, jakým způsobem jsou služby poskytovány, jaké je chování ke klientovi, také je zde definováno, jak se zachází s citlivými daty klientů, popřípadě jak se postupuje při stížnostech na kvalitu poskytované péče. Personální standardy se týkají především pracovníků, jejich přístupu ke klientům, podmínek práce v konkrétní organizaci nebo také profesní růst a celkový rozvoj zaměstnanců. Provozní standardy v sobě obsahují dostupnost služeb, řešení nenadálých situací, ekonomické řízení a dohled nad kvalitou. Jistou zárukou kvality je též udělování licencí či akreditací jednotlivým organizacím. [10]

Ministerstvo práce a sociálních věcí se neustále snaží o zvyšování kvality sociálních služeb. Snaží se především o plánování sítí sociálních služeb v jednotlivých regionech a krajích podle potřeb tamějších obyvatel, také neustále dohlíží nad kvalitou a odborností poskytovatelů těchto služeb. Pro neziskový sektor jsou jistě zajímavé dotační tituly, které jsou právě pro ústavy zřízené neziskovými subjekty vypisovány. To také přispívá k celkovému rozvoji a vývoji sociálních služeb na našem území. Tyto dotační tituly a programy jsou vypisovány právě MPSV. [78]

Evropský sociální fond se celkově podílí na zlepšování kvality sociálních služeb především svou finanční podporou. Od vstupu ČR do EU je možné tuto podporu také využít. Ministerstvo práce a sociálních věcí má možnost využít dotačního programu Rozvoj lidských zdrojů, v jehož rámci bylo vypsáno opatření: Integrace specifických skupin obyvatelstva ohrožených sociálním vyloučením. Díky tomuto programu mají tyto osoby možnost využít vzdělávacích služeb, zaměstnání a dalších služeb, které souvisejí se vstupem těchto vyloučených osob do běžného života. Formy podpory jsou dvojího typu, může se jednat o grantové schéma nebo o individuální systémové a národní projekty, pro které jsou služby zajišťovány formou veřejné zakázky. [72]

Sociální služby z pohledu kvality jsou velmi důležité, neboť jako u všech služeb, i zde se pracuje s lidmi, kteří jsou konečnými spotřebiteli a uživateli sociálních služeb a ti všichni si zaslouží jen služby nejvyšší kvality. Právě na uživateli je rozhodnutí, zda jim služby pomohli v těžké životní situaci a zda je považují za dostačující a kvalitní.

Velmi významným dokumentem pro sociální služby a jejich kvalitu je také tzv. „Bílá kniha v sociálních službách“. Dle tohoto dokumentu by se sociální služby měly řídit následujícími principy: nezávislost pro uživatele sociálních služeb, začlenění do běžného života, důraz na potřeby klientů, spolupráce, kvalita, odstranění diskriminace a podpora rovnosti občanů. Standardy by měly mít celonárodní působnost, ovšem konkrétní rozhodování by mělo být prováděno v konkrétním místě. Bílá kniha je významným dokumentem, který se zaměřuje na zlepšování sociálních služeb, na jejich kvalitu a především na pozitivní vývoj v rámci sociálních služeb do budoucna. [70]

Sociální inovace je vlastně zavedení nějaké absolutní novinky v oblasti sociálních služeb. Obecně je možné definovat inovaci jako vznik nových výrobků či služeb a rozšíření sortimentu výrobků nebo služeb, s čímž také souvisí vstup na nové trhy. Může jít o zavedení nových metod nebo také o změny organizační a pracovní. Vždy se jedná o postup, kdy na začátku jsou nějaké nové nápady a myšlenky, které jsou dále rozvíjeny až do následného

uplatnění v praxi. [81] Důvodem vzniku sociálních inovací je to, že je nutné řešit některé naléhavé situace v sociální oblasti, na které běžné metody nestačí. Díky inovacím v sociálních službách dochází k ještě většímu uspokojování potřeb u klientů sociálních služeb. Sociální inovace se týkají především produktů, služeb a modelů. [27]

Na inovace v sociálních službách se také zaměřila Evropská unie, která vytvořila projekt Evropské iniciativy. Zahájení projektu sociální inovace bylo v březnu roku 2011. Celý projekt je financován Evropskou komisí a snahou je vytváření sociálních inovací ve všech členských státech Evropské unie. Jedná se především o propojení sociálních inovátorů, podnikatelů, neziskových podniků a veřejného sektoru. Cílem Evropské komise je, aby tento proces byl na vysoké úrovni již v roce 2014. Jedná se tedy především o vznik vazeb mezi jednotlivými institucemi, kooperaci, možnost učení, snadné přístupy k informacím, zlepšování vztahů mezi občany a veřejným sektorem a v neposlední řadě také nové způsoby financování v sociálních službách. [27]

Pro Evropu jsou velmi důležité inovační projekty v oblasti sociálních služeb, ale samozřejmě v dalších oblastech. Na inovace v sociálních službách se zaměřují např. projekty *INNOSERV*, *WILCO*, *SPREAD*, *ServPPIN*, a *GUSTO*. Všechny tyto projekty jsou založeny a financovány ze sedmého rámcového programu EU. Informace o jednotlivých projektech jsou v krátkosti zaznamenány v následujících odstavcích.

Jednou z možností rozvoje inovací sociálních služeb je evropský projekt *INNOSERV* – projekt pro inovace sociálních služeb. Cílem projektu je vytvořit takové inovace v sociálních službách, které budou použitelné také u inovačních výzkumů ve zdravotnictví, školství a dalších sociálních oblastí. Dalším záměrem je zapojit do tohoto projektu státy Evropy, konzultovat jejich politiky a také názory odborníků a uživatelů s cílem vytvořit co nejlepší systém inovací v těchto oborech. Snahou je, aby tyto inovace byly intenzivní, tzn., aby výsledek byl patrný do dvou let a také především aby byl udržitelný a aplikovatelný v dalších sociálních oblastech. Hlavním klíčovým subjektem tohoto projektu je konsorcium, ve kterém jsou přítomni odborníci z oblasti výzkumu, praxe a odborníci na jednotlivé politiky ve státech. Jejich záměrem je společné plánování sociálních služeb, vývoj výzkumných poznatků a jejich zapojení do praxe, také se snaží o určování odchylek a mezer u jednotlivých členů a jejich následné řešení v rámci neustálého nátlaků na růst sociálních služeb u jednotlivých členských států. [26]

Dalším programem prováděným u států Evropské unie je projekt *WILCO*, jehož cílem je vytvořit inovace v místním blahobytu, čímž by se měla zvýšit sociální soudržnost a naopak

snížit sociální nerovnosti u jednotlivých států. Tento projekt je kryt z finančních zdrojů Evropské unie a spočívá v nadnárodním srovnání systémů sociální soudružnosti. Zaměřeno bude především na nedostatek inovací právě v oboru sociálním v jednotlivých členských státech. Výsledky by měly být zaměřeny především na sociální nerovnost, na vyloučení seniorů, migrantů či žen. Cílem je inspirovat se pro vytvoření sociálně – ekonomických inovací na nižších úrovních a u jiných oborů, to dále aplikovat a posuzovat v sociální oblasti a zaměřit na boj proti sociální nerovnosti a naopak podporovat sociální soudružnost. [131]

Sociální, ekonomický a ekologický aspekt budoucího života řeší projekt SPREAD. Ten se zaměřuje na vytvoření inovací pro udržitelný způsob života v roce 2050 v rámci celé Evropy. Jde především o zkoumání současného způsobu života, zdravotnictví, sociální péče, vzdělání a demografického vývoje. Program se zabývá analýzou současného stavu a na základě toho vytváří scénáře, koncepce a metody, jak dosáhnout toho, aby i v roce 2050 byl v Evropě trvale udržitelný způsob života. [120]

ServPPIN je výzkum, který se zaměřuje na spolupráci veřejného a soukromého sektoru v rámci poskytování služeb, na společnou veřejně soukromou inovační síť. Zabývá se hlavně růstem ekonomickým a sociálním a dobrými životními podmínkami ve státech Evropy. Cílem je propojení a spolupráce právě u subjektů veřejných i soukromých, díky čemuž, se dá dosáhnout nejlepších výsledků. Financování projektu je z rámcového programu Evropské unie. Předpokládaná doba projektu je 3 roky a výše finančních prostředků je určena na necelé dva miliony €. [119]

Dalším projektem financovaným ze sedmého programu Evropské unie je projekt GUSTO. Ten zpracovává problém ekonomické nejistoty v současném světě, což je jev pro dnešní dobu bohužel naprosto typický. Nejistota se projevuje v oblastech ekonomických, sociálních, pracovních vztahů a dalších. Program GUSTO je tvořen z odborníků akademických kruhů z deseti zemí Evropy a Kanady. Tito odborníci se snaží o takový budoucí vývoj, kdy všechny ekonomické a sociální nejistoty budou v rámci možností co nejnižší. Tomu se samozřejmě také přizpůsobí politiky jednotlivých států. Základem projektu je opět analýza současného stavu, srovnávání a dále vytvoření studie o vývoji ekonomické nejistoty. [29]

Na inovace v rámci kvality sociálních služeb v České republice se nyní zaměřuje také Ministerstvo práce a sociálních věcí ve svém individuálním projektu: Inovace systému kvality sociálních služeb. Zdroje financování tohoto projektu jsou Evropský sociální fond a státní rozpočet ČR. Tento projekt mohl vzniknout díky operačnímu programu Evropské unie Lidské zdroje a zaměstnanost. Realizace činnosti byla započata v září roku 2011, jedná se tedy

o opravdovou novinku. Projekt se zaměřuje především na šest klíčových oblastí, kterými jsou [73]:

- určení dostatečnosti standardů a povinností poskytovatele, které mu vyplývají ze zákona
- inspekce, jejich aktualizace výkonu a metodických postupů práce
- také vzdělávání inspektorů
- jednotnost kompetencí inspektorů, jejich závěrečných zpráv, konferencí; tato část je také zaměřena na seznam inspektorů
- změny systému kvality a inspekcí z hlediska právního pohledu
- veřejná propagace a informovanost o tomto projektu

## **2 VYHODNOCENÍ POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚROVNI KRAJŮ**

Jedním z cílů této práce je porovnat poskytování sociálních služeb v jednotlivých krajích České republiky. Kraje jsou zvoleny pro porovnání proto, neboť porovnávat jednotlivé obce by bylo takřka nemožné, a proto byly kraje vyhodnoceny pro porovnání jako vhodnější. Předpokladem je, že jsme vyspělý evropský stát, tudíž by v rámci jednotlivých krajů neměly být v našem státě výrazné rozdíly z hlediska poskytování a financování sociálních služeb.

Pro určení shody nebo naopak rozdílnosti při poskytování sociálních služeb v jednotlivých krajích, je nejprve nutné provést analýzu stávajícího stavu sociálních služeb v těchto oblastech. Jednotlivé kraje budou zkoumány hned z několika pohledů. Samozřejmě půjde o základní charakteristiky kraje, jako jsou velikost a počet obyvatel, informace týkající se poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb v jednotlivých krajích. Všechna tato kritéria je možné zařadit do ukazatelů naturálních. Vedle naturálních budou ovšem zkoumány i finanční ukazatele a to především financování sociálních služeb v jednotlivých krajích. Konkrétní finanční ukazatele jsou následující: nákladovost sociálních služeb v jednotlivých krajích v roce 2010, dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí v roce 2010 a výdaje sociálních odborů krajských rozpočtů jednotlivých krajů v roce 2012 (u některých krajů se také může jednat o odbory investiční, kde se nacházejí kapitálové výdaje na sociální oblast). Všechny tyto informace jsou pro účely porovnávání vztaženy k ukazatelům kraje, kterými je počet obyvatel nebo počet sociálních lůžek v kraji. Náklady a dotace od MPSV jsou tedy uvedeny na jedno sociální lůžko, a výdaje z krajských rozpočtů jsou přepočteny na jednoho obyvatele kraje.

### **2.1 Analýzy sociálních služeb dle vybraných naturálních ukazatelů**

Ukazatele pro zjištění poskytování sociálních služeb v jednotlivých krajích jsou rozděleny na ukazatele naturální a finanční. U naturálních ukazatelů jsou především zajímavé informace o rozloze kraje, počtu obyvatel v kraji, počtu poskytovatelů, počtu uživatelů atd. Pro názornější představu o tom, co je obsahem následujícího textu, je vytvořeno následující schéma č. 2.



Schéma č. 2: Naturální ukazatelé zkoumaní u sociálních služeb v jednotlivých krajích

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Rozlohou patří mezi největší kraje České republiky kraj Jihočeský a Středočeský. Naopak mezi rozlohou nejmenší patří Hlavní město Praha, kraj Liberecký, Karlovarský a Zlínský.

Nejméně obyvatel mají kraje Karlovarský a Liberecký, nejvíce naopak kraje Středočeský, Jihomoravský, Moravskoslezský a Hlavní město Praha. Všechny tyto informace jsou obsaženy v souhrnné tabulce č. 6, která je umístěna na konci této podkapitoly.

U počtu obyvatel byly informace zatím zaměřeny pouze na celkový počet obyvatel v kraji, ovšem pro analýzu sociálních služeb je velmi důležité určit si také věkové rozložení a zastoupení obyvatelstva v jednotlivých věkových skupinách.

Sociální služby jsou nejčastěji poskytovány rodinám s dětmi, lidem zdravotně či duševně postiženým a osobám v poproduktivním věku. Také jsou častou kategorií osoby žijící na hranici běžného společenského života. Pro tuto práci je především zajímavý počet osob mladších patnácti let a potom věková kategorie 60 – 64 a 65 a více, tedy osoby důchodového věku. Právě osoby tohoto věku jsou nejčastějšími uživateli sociálních služeb. Všechny tyto informace je možné zaznamenat v tabulce č. 5.

Nejméně početnou je věková struktura 60 – 64, což je ovšem dáno tím, že tato skupina je jediná ohraničená pouhými pěti lety. Ostatní skupiny jsou do počtu let ve skupině podstatně větší.

Co se týče do zastoupení počtu obyvatel dle věkových skupin v jednotlivých krajích, tak nejméně obyvatel ve všech skupinách žije jako již tradičně v krajích Karlovarském a Libereckém. Nejvíce obyvatel všech věkových kategorií naopak žije v krajích Moravskoslezském, Jihomoravském, Středočeském a Hlavním městě Praze. Více informací je možné získat z následující tabulky č. 5.

Tabulka 5: Rozložení obyvatelstva v jednotlivých krajích ČR dle věkového složení

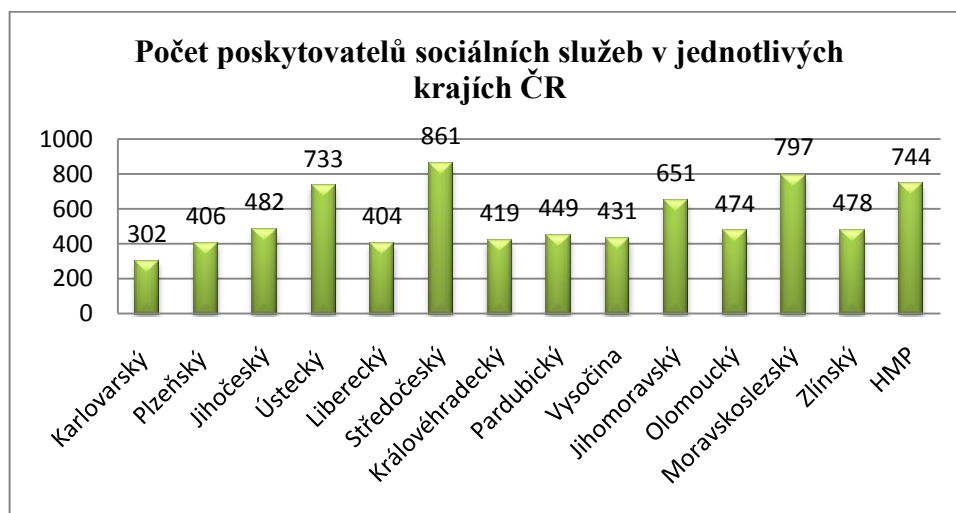
Kraj	Počet obyvatel celkem			0-14	15 - 59	60 - 64	65 a více
	Muži	Ženy	Celkem	Obě pohlaví	Obě pohlaví	Obě pohlaví	Obě pohlaví
KV	151 000	156 444	307 444	45 116	195 662	22 405	44 261
PL	282 760	289 285	572 045	80 836	358 499	41 006	91 704
JČ	314 880	323 826	638 706	92 715	401 461	45 529	99 001
UL	412 699	423 346	836 045	128 212	527 023	63 820	186 448
LI	215 468	224 474	439 942	66 347	275 487	33 716	64 392
SČ	624 470	640 508	1 264 978	196 707	793 192	88 631	186 448
KH	271 934	282 869	554 803	80 624	341 809	40 948	91 422
PC	255 117	262 047	517 164	76 015	323 635	36 123	81 391
VY	255 249	259 320	514 569	74 698	323 409	34 604	81 858
JM	563 627	591 027	1 154 654	162 565	726 247	79 152	186 690
OL	313 430	328 251	641 681	91 795	403 492	45 115	101 279
MS	608 109	635 111	1 243 220	178 467	791 224	84 735	188 794
ZL	287 984	302 377	590 361	82 751	372 082	39 822	95 706
HMP	612 072	645 086	1 257 158	161 294	801 710	88 264	205 890
<b>Celkem</b>	<b>5 168 799</b>	<b>5 363 971</b>	<b>10 532 770</b>	<b>1 518 142</b>	<b>6 634 932</b>	<b>743 870</b>	<b>1 705 284</b>

Zdroj: upraveno podle [103].

Vedle obyvatelstva a rozlohy, je možné se také zaměřit na počet uživatelů a poskytovatelů v jednotlivých krajích.

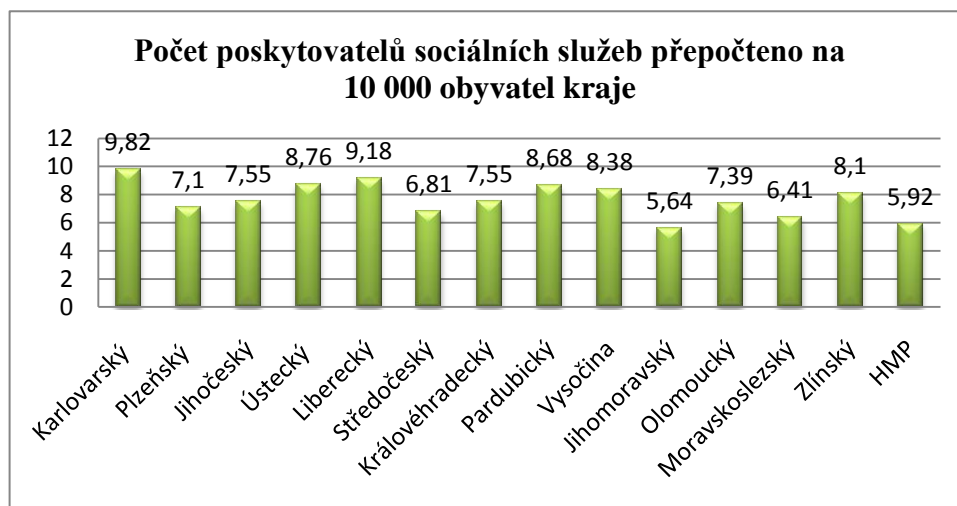
Je možné určit počty poskytovatelů sociálních služeb v jednotlivých krajích. Při rozdělení služeb na jednotlivé druhy je možné konstatovat, že nejčastější služby ve všech krajích jsou poskytovány v domovech pro seniory, pečovatelských službách a sociálních rehabilitacích. Naopak nejméně jsou poskytovány služby v oblasti tísňové péče, terapeutické komunity, intervenční centra, překladatelské či tlumočnické služby, krizová pomoc a telefonická krizová pomoc.

V rámci krajů je nejvíce služeb poskytováno ve Středočeském kraji, dále přímo v Hlavním městě Praze. Poměrně hodně poskytovatelů služeb je zastoupeno také v Moravskoslezském kraji, Ústeckém kraji nebo kraji Jihomoravském. Nejméně poskytovatelů ve všech oblastech sociálních služeb je v Karlovarském kraji. Zde je situace, co do počtu poskytovatelů opravdu nejtragičtější. Na druhou stranu se jedná o jeden z nejmenších krajů České republiky, navíc zde žije nejméně obyvatel. Nízké zastoupení poskytovatelů sociálních služeb je také v Královéhradeckém či Libereckém kraji. Liberecký kraj (kromě Hlavního města Prahy) je co do velikosti nejmenším krajem. Do počtu obyvatel patří oba již zmiňované kraje k podprůměrným v rámci ČR. Další informace je možné nalézt v tabulce č. 25, která je součástí přílohy č. 12. Pro lepší a názornější představu o počtu poskytovatelů sociálních služeb v jednotlivých krajích, byly informace zpracovány do grafu č. 9. Následující graf č. 10 poskytuje informace o počtu poskytovatelů v jednotlivých krajích, ovšem informace jsou zde vztaženy k počtu obyvatel kraje, čímž je zohledněna lidnatost a osídlení jednotlivých krajů. Jako ukazatel je v grafu č. 10 zvolen počet poskytovatelů na deset tisíc obyvatel kraje. Tyto informace jsou obsaženy v tabulce č. 25 a také byly zaznamenány do souhrnné tabulky č. 6, konkrétně do třetího a čtvrtého sloupce (tabulka č. 6 se nachází na konci této podkapitoly).



Graf č. 9: Počet poskytovatelů sociálních služeb v jednotlivých krajích

*Zdroj: upraveno podle [77].*



Graf č. 10: Počet poskytovatelů sociálních služeb přepočteno na 10 000 obyvatel kraje

*Zdroj: upraveno podle [77].*

Jsou také zajímavé informace o počtu zařízení, počtu zařízení vztahený k deseti tisícům obyvatel a počet míst dostupných pro sociální péči v zařízeních s platnými údaji pro rok 2008. Informace o rozdělení sociálních zařízení pro dospělé, děti a ostatní pocházejí z roku 2006. Tyto informace je možné nalézt v tabulce č. 26, která je součástí přílohy č. 13.

Nejvíce sociálních zařízení se v roce 2008 nacházelo ve Středočeském kraji a Hlavním městě Praze, nejméně naopak v kraji Karlovarském. Co se týká počtu zařízení vzhledem k počtu obyvatel, v tomto případě by na tom byl nejhůře kraj Plzeňský, nejlépe naopak kraje Zlínský a Ústecký. Největší šanci dostat se do sociálního zařízení měly osoby ve Zlínském, Ústeckém a Olomouckém kraji, nejmenší šanci mají naopak osoby v Praze.

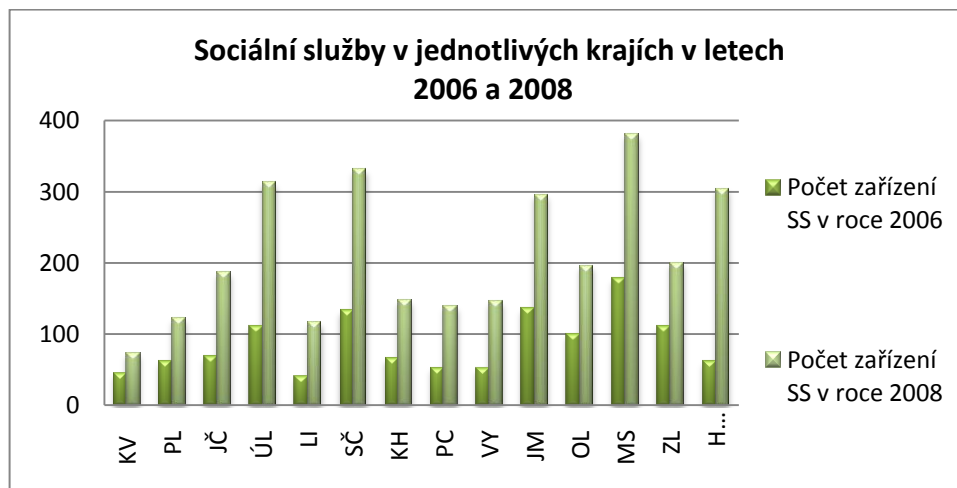
Za povšimnutí stojí také vysoký nárůst počtu sociálních zařízení v letech 2008 oproti roku 2006. Hodnoty počtu zařízení sociální péče v krajích v roce 2008 byly často až dvojnásobné oproti počtu zařízení v roce 2006. Příčinou tohoto zvýšení může být především neustálý tlak na rozvoj a především zvyšování kapacity zařízení poskytujících sociální služby.

Nejvíce sociálních zařízení bylo v roce 2008 určeno pro dospělé, což je dáno i tím, že jsou zde započítáni obyvatelé důchodového věku. Vedle domovů důchodců, penzionů pro důchodce, sem také patří ústavy pro mentálně, tělesně a duševně postižené.

Ovšem je nutné konstatovat, že zařízení pro děti mají v jednotlivých krajích také celkem významný podíl. Do této kategorie spadají zařízení pro děti s tělesným, duševním či mentálním postižením.

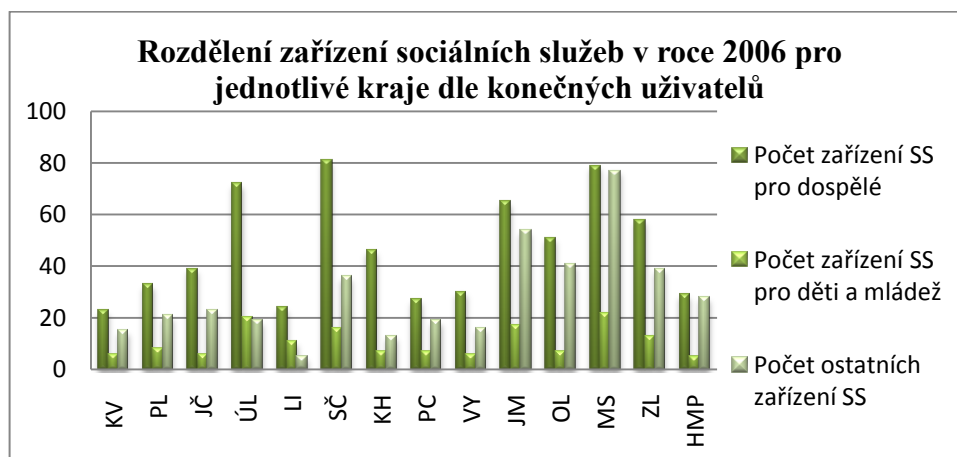
Poměrně velké zastoupení mají také ostatní zařízení, kam spadají například ústavy pro alkoholiky, toxikomany, chronické psychotiky a psychopaty, ale také pěstounská péče, SOS vesničky, domovy pro matky s dětmi, domy pro řeholnice, azylové domy, domů na půl cesty či zařízení pro osoby bez přístřeší.

Pro lepší názornost o rozložení institucí podle cílových uživatelů, byly vypracovány následující grafy č. 11 a 12.



Graf č. 11: Sociální služby v jednotlivých krajích v letech 2006 a 2008

*Zdroj: upraveno podle [104].*



Graf č. 12: Rozdělení zařízení sociálních služeb v roce 2006 pro jednotlivé kraje dle konečných uživatelů

*Zdroj: upraveno podle [104].*

Pro uživatele je jistě důležitý počet poskytovatelů v kraji, ale především je klíčová kapacita zařízení sociální péče. Neboť kapacity jednotlivých zařízení se zpravidla liší. Byly

zpracovány informace o celkové kapacitě sociálních institucí u jednotlivých krajů ČR. Velmi přínosné je také porovnání kapacit jednotlivých krajů s celkovou kapacitou celého našeho státu. Při určení kapacity sociálních služeb je v tomto případě pozornost zaměřena na počet sociálních lůžek, tedy na pobytové sociální služby.

Nejvíce sociálních lůžek určených pro pobytové sociální služby mají v Ústeckém Středočeském a Moravskoslezském kraji, dále v Hlavním městě Praze a Jihomoravském kraji. Nejméně lůžek určených pro pobytovou sociální péči mají v krajích Karlovarský a Liberecký. Což je ovšem opět dáno velikostí a počtem obyvatel kraje. Proto při vyhodnocování dochází k přepočtení počtu lůžek na jednoho obyvatele. Po přepočtení je patrné, že nejvíce sociálních lůžek na 10 000 obyvatel kraje se nachází u krajů Ústecký, Zlínský a Olomoucký. Nejvíce lůžek pro pobytové sociální služby je tedy určeno pro domovy pro seniory a domovy pro osoby se zdravotním postižením.

Informace o počtu lůžek a také o počtu lůžek vztažených k počtu obyvatel kraje je možné nalézt v tabulce č. 27. Tabulka č. 27 je součástí přílohové části práce (příloha č. 14). Data byla také zaznamenána do následujícího grafu č. 13. Vedle toho jsou také tyto informace pro porovnání u jednotlivých krajů obsaženy v souhrnné tabulce č. 6, která se nachází na konci této podkapitoly.



Graf č. 13: Počet lůžek pobytových sociálních služeb v jednotlivých krajích pro rok 2010

Zdroj: upraveno podle [80].

Dalším zajímavým ukazatelem může být počet uživatelů využívající sociální služby v jednotlivých krajích. Informace bylo možné získat pouze u seniorů a osob se zdravotním

postižením. Ovšem i tyto informace jsou velmi přínosné a je možné si díky nim utvořit představu o rozdílnosti poskytování sociálních služeb v jednotlivých krajích ČR.

Je patrné, že počty uživatelů (nebo též kapacita) služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením se v rámci jednotlivých krajů velmi liší. Opět se velmi výrazně projevuje Hlavní město Praha a kraj Středočeský, dále kraj Jihomoravský. Nejmenší kapacitu pro tuto sociální skupinu mají v krajích Karlovarském, Ústeckém, Pardubickém a Zlínském. Tyto údaje byly vyčteny z tabulky č. 28, která je součástí přílohové části dokumentu (příloha č. 15).

Ovšem, jak již bylo řečeno, jedná se pouze o kapacitu a uživatele z oblasti seniorů a osob se zdravotním postižením, takže o celkové kapacitě a uživateli v rámci celé sociální oblasti nemusí být údaje a zastoupení jednotlivých krajů stejné. Na druhou stranu díky těmto údajům je možné alespoň získat představu o uživateli a kapacitě v rámci jednotlivých krajů. Je také nutné zdůraznit, že služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením jsou nejčastěji využívanými sociálními službami a také nejčastěji poskytovanými službami ze všech služeb sociálního charakteru.

Dle výše uvedených informací je možné udělat souhrn o poskytování sociálních služeb na území jednotlivých krajů. Na základě předchozích informací mapujících poskytování sociálních služeb v jednotlivých krajích z hlediska poskytovatelů, rozložení obyvatelstva a také počtu uživatelů vyplývá, že nejvíce sociálních služeb a nevyšší kapacitu institucí poskytující sociální služby mají v krajích Středočeském, Jihomoravském, Moravskoslezském a Hlavním městě Praze. Současně mají ovšem tyto kraje nejvyšší počty obyvatel ve všech věkových kategoriích a nejvíce uživatelů sociálních služeb. Tudíž v přepočtu na deset tisíc obyvatel naopak tyto kraje dopadají nejhůře.

Nejméně sociálních služeb a nejmenší kapacita je v krajích Karlovarský a Liberecký. Také se jedná o nejmenší kraje co do rozlohy a kraje s nejmenším počtem obyvatel. Pokud tedy dojde k přepočtení počtu poskytovatelů sociálních služeb či kapacity na určitý počet obyvatel, tak vyplývá, že si tyto kraje stojí velmi dobře.

Informace o rozloze, počtu obyvatel, počtu poskytovatelů a počtu sociálních lůžek v jednotlivých krajích je možné nalézt v následující tabulce č. 6.

Tabulka 6: Porovnání jednotlivých krajů ČR v naturálních ukazatelích

Kraj	Rozloha (km <sup>2</sup> )	Počet obyvatel	Počet poskytovatelů sociálních služeb	Počet poskytovatelů na 10 000 obyvatel kraje	Počet lůžek pro pobytové SS
KV	3 314	307 444	302	9,82	1 733
PL	7 561	572 045	406	7,10	3 769
JČ	10 055	638 706	482	7,55	4 496
UL	5 335	836 706	733	8,76	7 120
LI	3 163	439 942	404	9,18	1 874
SČ	11 015	1 264 978	861	6,81	7 593
KH	4 759	554 803	419	7,55	3 359
PC	4 519	517 164	449	8,68	3 461
VY	6 796	514 569	431	8,38	3 660
JM	7 120	1 154 654	651	5,64	6 354
OL	5 267	641 681	474	7,39	5 095
MS	5 427	1 243 220	797	6,41	8 324
ZL	3 964	590 361	478	8,10	5 220
HMP	496	1 257 158	744	5,92	6 241

*Zdroj: upraveno podle [103], [105], [77], [80], [31], [36], [40], [51], [59], [62], [66], [89], [91], [97], [121], [127], [128], [133], [85].*

## 2.2 Analýzy sociálních služeb dle vybraných finančních ukazatelů

Financování je velmi důležitým předpokladem poskytování sociálních služeb. Bez potřebných finančních prostředků by nemohly být sociální služby uskutečňovány. Podrobnější prozkoumání financování sociálních služeb, jejich nákladovosti, vývoji výdajů a především určení financování sociálních služeb u jednotlivých krajů České republiky je obsahem následujících odstavců. V kapitole 1.6 byly řešeny finanční stránky sociálních služeb na státní úrovni, nyní dojde k zaměření na finanční ohodnocení sociálních služeb u jednotlivých krajů.

Cílem zkoumání finanční stránky poskytování sociálních služeb u krajů je zjistit, z jakých zdrojů finance do jednotlivých krajů jdou, a také případně vývoj financování sociálních služeb v krajích. Dalším významným úkolem bude porovnat financování u jednotlivých krajů ČR a určit, jestli se v tomto parametru jednotlivé kraje liší.

V rámci zpracování této části kapitoly byly též provedeny konzultace s odbory sociálních věcí v Pardubickém a Karlovarském kraji. Díky těmto konzultacím byly vyřešeny a upřesněny určité problémy a nejasnosti týkající se právě financování sociálních služeb a Střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb v jednotlivých krajích. Při řešení otázek financování sociálních služeb bylo též kontaktováno Ministerstvo práce a sociálních věcí, které také poskytl cenné rady a informace.

Pro získání informací o financování sociálních služeb v jednotlivých krajích byly hlavním zdrojem rozpočty krajů v jednotlivých letech (především výdaje sociálních odborů či kapitol), dále Střednědobé plány rozvoje sociálních služeb pro jednotlivé kraje, případně další informace týkající se financí sociálních služeb na úrovni krajů. Velmi důležitým zdrojem byly také informace o dotacích, grantech a krajských příspěvcích pro poskytovatele sociálních služeb v kraji. Při zpracování byl zjištěn problém v tom, že pro Střednědobé plány rozvoje sociálních služeb není nikde dána přesná metodika. Jsou dány pouze doporučení a návrhy, jak by měl tento dokument vypadat, ale ty nejsou pro kraje závazné. Tudíž se dokumenty jednotlivých krajů liší nejen ve svém obsahu a rozsahu, ale především také v letech, na které jsou zpracovávány. Bohužel není možné zachytit ani jeden společný rok, kdy by informace pro jednotlivé kraje byly společné.

Neboť jsou informace špatně porovnatelné a popisování finanční oblasti u každého jednotlivého kraje by bylo velmi rozsáhlé, byly podrobnější informace dány do přílohy č 17. V krátkosti je možné u jednotlivých krajů říci, jaká problematika byla v oblasti financí řešena.

V Karlovarském kraji došlo k zaměření na náklady na sociální služby, dále na zdroje financování na služby sociální péče, sociální prevence a sociálního poradenství, vedle toho byly také řešeny dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí Karlovarskému kraji a čerpání prostředků z EU na sociální oblast.

V Plzeňském kraji byly zkoumány dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí pro tento kraj a náklady na sociální služby.

U kraje Jihočeského byly dostupné informace o finančních zdrojích na úhradu sociálních služeb z rozpočtu kraje a dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí.

Stejně tak bylo finanční zajištění sociálních služeb řešeno také u kraje Ústeckého, vedle toho došlo k zaměření na dotační programy kraje.

Kraj Liberecký bylo možné z pohledu financování charakterizovat z hlediska nákladů a zdrojů financování.

Také u Středočeského kraje byly z pohledu financí zkoumány zdroje financování, dotační fondy kraje, náklady na sociální služby a také finanční zdroje na sociální služby z Evropské unie a Regionálních a integračních programů.

Královéhradecký kraj měl zjistitelné údaje o nákladech na sociální služby, u dotací státních i krajských, kapacitách a zdrojích financování.

U Pardubického kraje bylo možné zaměřit se na zdroje financování, na dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí a vlastní projekty.

Kraj Vysočina měl dostupné informace od zdrojích financování a dotačních titulech, které kraj vyhlašuje.

V Jihomoravském kraji bylo možné zkoumat dotace ze státního rozpočtu, dále také dotace od obcí a krajů, zdroje financování z EU a další projekty a programy uskutečňované Jihomoravským krajem.

U Olomouckého kraje bylo možné zjistit informace o příspěvcích ze státního a krajského rozpočtu a projektech a grantech, které kraj v sociální oblasti uskutečňuje.

Moravskoslezský kraj měl dostupné informace týkající se dotací od Ministerstva práce a sociálních věcí a nákladů na sociální služby.

Také ve Zlínském kraji byly dostupné cenné informace, konkrétně o zdrojích financování sociálních služeb, nákladech a dotacích.

Hlavní město Praha mělo zjistitelné údaje o zdrojích financování, dotacích a příspěvcích.

Z tohoto zkráceného výčtu je patrné, že informace u jednotlivých krajů se liší jednak obsahově, jednak také v časovém horizontu. Tudíž jsou velmi špatně porovnatelné. Pro další práci a pro porovnávání budou tedy používány pouze porovnatelné údaje z oblastí dotací od MPSV, výdaje sociálního (případně investičního) odboru kraje a náklady na sociální služby. Tyto informace jsou dostupné pro každý kraj.

Konkrétní finanční ukazatele, kteří budou u sociálních služeb v jednotlivých krajích zkoumání, je možné zaznamenat v následujícím schématu č. 3.

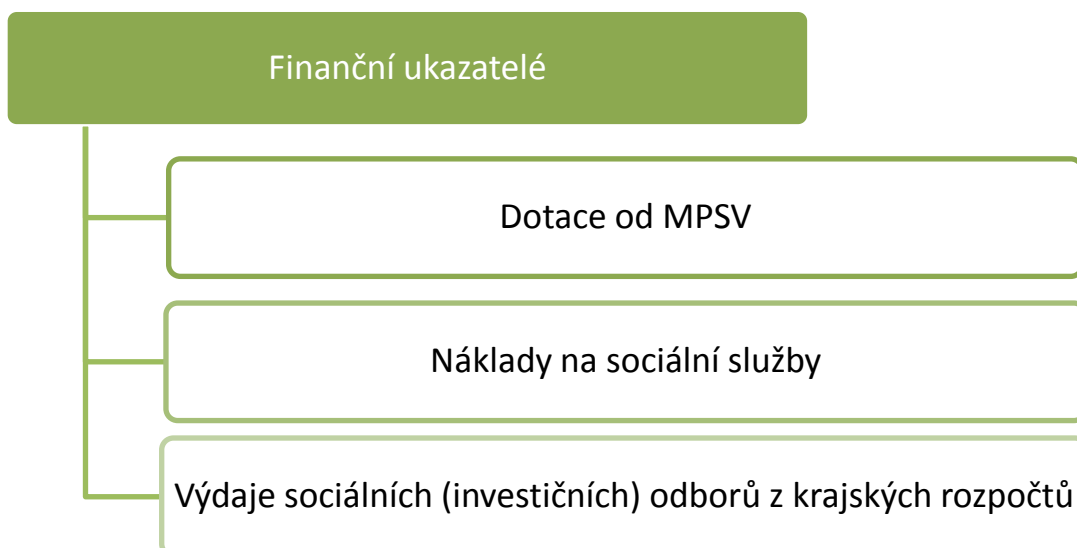


Schéma č. 3: Finanční ukazatelé zkoumaní u sociálních služeb v jednotlivých krajích

*Zdroj: vlastní zpracování.*

První zkoumanou stránkou financování sociálních služeb v krajích budou dotace poskytnuté Ministerstvem práce a sociálních věcí jednotlivým krajům.

V roce 2010 získaly nejvyšší dotace kraje Karlovarský a Liberecký, nejnižší dotace v tomto roce získaly kraje Ústecký, Jihomoravský a především Hlavní město Praha.

Většině krajů byla nejnižší dotace poskytnuta v roce 2009, výjimkami jsou kraj Pardubický, Jihomoravský a Moravskoslezský, kde nejnižší dotaci dostaly v roce 2008. V roce 2010 opět došlo ve většině krajů k mírnému nárůstu poskytnutých dotací (výjimkou je kraj Královéhradecký, zde došlo ještě k většímu poklesu). Kromě Pardubického, Karlovarského a Jihomoravského kraje ovšem dotace za rok 2010 nedosáhly výše dotací z roku 2007, kdy byly většině krajů poskytnuty dotace v nejvyšší částce.

Za povšimnutí stojí dotace, které získává Liberecký kraj, neboť patří mezi kraje s nejmenším počtem obyvatel. Přitom dotace od MPSV jsou ve většině let velmi vysoké, ne-li nejvyšší. Proto je patrné, že v Libereckém kraji se snaží o kvalitní projekty, které zaslouží financování ze státního rozpočtu.

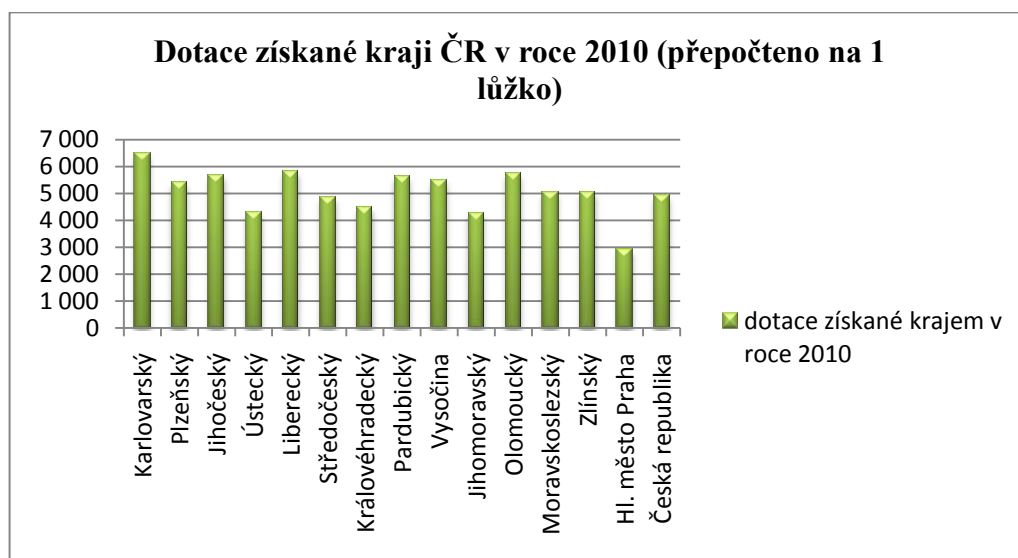
Dotace u jednotlivých krajů jsou určeny pro domovy pro seniory a jsou vztaženy k jednomu lůžku v domově pro seniory. Jsou uvedeny v Kč za měsíc. Informace jsou obsaženy v tabulce č. 7.

Tabulka 7: Dotace od MPSV pro jednotlivé kraje v letech 2007 – 2010 určené pro domovy pro seniory (přepočteno na jedno lůžko)

Kraj/rok	2007	2008	2009	2010
Karlovarský	5 567	5 178	4 280	6 473
Plzeňský	9 015	5 324	4 381	5 398
Jihočeský	5 839	5 363	4 408	5 671
Ústecký	5 223	4 024	3 647	4 289
Liberecký	10 131	5 498	4 480	5 822
Středočeský	6 345	4 290	4 463	4 827
Královéhradecký	6 068	5 031	4 716	4 479
Pardubický	5 421	4 932	5 218	5 614
Vysočina	6 612	5 339	4 706	5 502
Jihomoravský	3 588	2 933	3 729	4 269
Olomoucký	6 051	5 540	4 616	5 732
Moravskoslezský	5 986	4 273	4 606	5 027
Zlínský	7 163	5 454	4 555	5 052
Hl. město Praha	4 444	2 793	2 765	2 897
Česká republika	5 901	4 497	4 281	4 911

Zdroj: [10].

Pro názornou ukázkou byly údaje z tabulky č. 7 pro rok 2010 zaneseny do grafu č. 14. Informace o dotacích jsou uvedeny v Kč a jedná se o měsíční výše dotací.



Graf č. 14: Dotace získané jednotlivými kraji ČR v roce 2010 (přepočteno na 1 lůžko)

Zdroj: upraveno podle [10].

O nákladech sociální služby již bylo zmiňováno výše v rámci určení nákladů na sociální služby pro celou Českou republiku.

*Náklady na sociální služby* jsou rozdílné v každém kraji. Na vývoj a strukturu nákladů mají největší vliv geografická poloha v rámci kraje, charakter instituce poskytující sociální služby (např. stav a stáří budovy), demografická a sociální situace v daném regionu či kraji, a také zaměstnanci zajišťující sociální služby a jejich kvalifikace. Informace o nákladech na sociální služby u jednotlivých krajů podává tabulka č. 8.

Nejvíce sociálních lůžek se nachází v kraji Moravskoslezském a Středočeském. Nejméně naopak, jak již víme z předchozích informací, v kraji Karlovarském a Libereckém.

Co se týče celkových nákladů, nejvyšší celkové náklady za rok mají kraje Moravskoslezský a Středočeský, což ovšem může být dáno tím, že mají také nejvíce poskytovatelů a nejvíce sociálních lůžek na svém území. Stejně tak by z tohoto pohledu měly nejnižší náklady kraje Karlovarský a Liberecký.

Proto je dobré rozpočítat celkové náklady na jedno sociální lůžko v kraji, zde již vyplynou informace, které jsou dobře srovnatelné a mají dobrou vypovídací hodnotu. Po přepočtení nejvyšší náklady na jedno sociální lůžko mají nadregionální instituce na národní úrovni, dále Hlavní město Praha a také kraje Karlovarský a Liberecký. Nejmenší náklady na jedno sociální lůžko naopak mají kraje Zlínský, Ústecký a Plzeňský.

Dle typu zařízení jsou ve všech krajích nejméně nákladné azylové domy, domy na půl cesty a chráněné bydlení. Nejnákladnější jsou naopak sociální rehabilitace služby sociální pomoci, odlehčovací služby a služby krizové pomoci a odlehčovací služby.

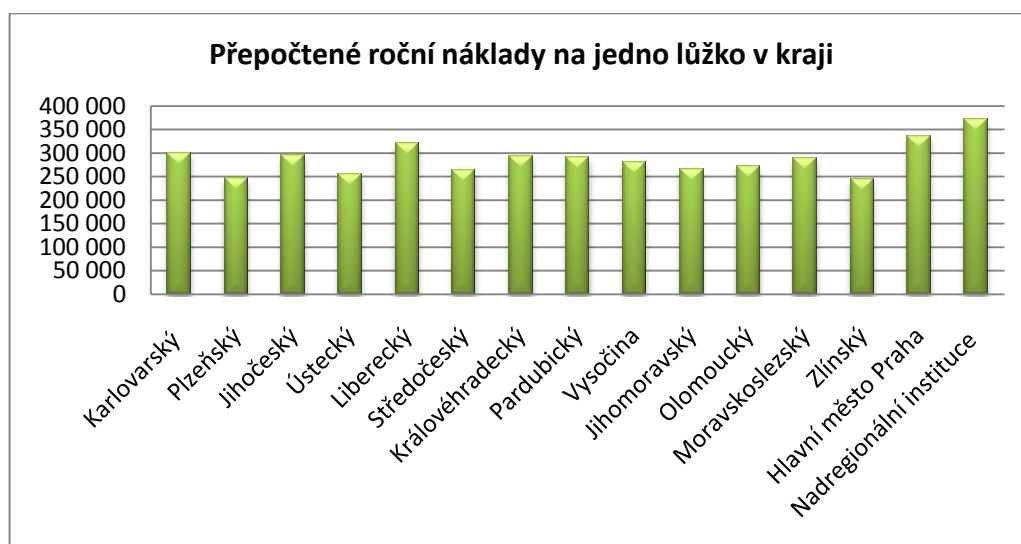
Služby následné péče a terapeutické komunity jsou poskytovány v rámci lůžkové péče v krajích spíše výjimečně. [80]

Tabulka 8: Počet lůžek a celkové náklady sociálních služeb u jednotlivých krajů ČR v roce 2010

Kraj	Počet lůžek za celý kraj	Celkové náklady za rok (v Kč)	Náklady na jedno sociální lůžko (roční, v Kč)
Karlovarský	1 788	537 186 266	300 440
Plzeňský	3 683	906 010 772	245 998
Jihočeský	4 437	1 308 198 238	294 838
Ústecký	2 409	1 814 810 947	255 391
Liberecký	1 924	616 675 642	320 517
Středočeský	7 634	2 008 394 282	263 085
Královéhradecký	3 457	1 014 460 643	293 451
Pardubický	3 407	990 850 130	290 827
Vysočina	3 660	1 024 861 413	280 017
Jihomoravský	6 938	1 841 008 709	265 351
Olomoucký	4 950	1 338 036 200	270 310
Moravskoslezský	8 093	2 348 248 509	290 158
Zlínský	5 197	1 269 784 197	244 330
Hlavní město Praha	5 945	1 995 869 890	335 722
Nadregionální instituce	2 241	832 915 116	371 671
<b>Celkem</b>	<b>65 763</b>	<b>19 857 136 228</b>	<b>301 950</b>

Zdroj: [80].

V tabulce č. 8 je možné vidět souhrnné údaje o počtu lůžek pro klienty sociální péče, dále celkové náklady za jednotlivé kraje a přepočtené náklady na jedno sociální lůžko v kraji. Údaje ze souhrnné tabulky pro jednotlivé kraje č. 8 jsou zaznamenány do následujícího grafu č. 15. Je možné zde zaznamenat počet lůžek v kraji určených pro pobytové sociální služby a také náklady v tisících korunách přepočtené na jedno sociální lůžko (jedná se o roční náklady).



Graf č. 15: Přepočtené roční celkové náklady na jedno lůžko u jednotlivých krajů ČR

Zdroj: upraveno podle [80].

Velmi cenným ukazatelem jsou také výdaje na sociální oblast z rozpočtů jednotlivých krajů. Je možné zde vidět určitý vývoj v čase, typický pro všechny kraje a také je možné porovnávat výdaje krajů pro jeden rok. V následující tabulce č. 9 je možné vidět předpokládané výdaje na sociální oblast z rozpočtů jednotlivých krajů v roce 2012.

Z tabulky č. 9 pojednávající o výdajích na sociální služby sociálních odborů jednotlivých krajů, je patrné, že nejnižší výdaje z krajského rozpočtu v roce 2012 má kraj Olomoucký. Velmi nízké výdaje jsou také typické pro kraj Karlovarský. Naopak nejvyšší výdaje z krajského rozpočtu na sociální služby byly vyčleněny v krajích Libereckém, Pardubickém a Moravskoslezském a především v hlavním městě Praze. Údaje jsou ovšem v absolutních hodnotách, čili pro porovnání krajů bude nutné údaje vztáhnout např. k počtu obyvatel či počtu poskytovatelů v krajích působících. Údaje o přepočtených výdajích jsou zaznamenány v grafu č. 16.

Tabulka 9: Výdaje na sociální oblast z rozpočtů jednotlivých krajů v roce 2012

Kraj	Výdaje sociálního odboru kraje (v tis. Kč)	Výdaje soc. odboru vztahené k počtu obyvatel v kraji (na 1 obyvatele, v Kč)
Karlovarský	39 313	127,87
Plzeňský	95 700	167,29
Jihočeský	81 700,5	127,92
Ústecký	152 277	181,99
Liberecký	97 396	221,38
Středočeský	143 300	113,28
Královéhradecký	109 926	198,14
Pardubický	195 203,94	377,45
Vysočina	89 039	173,04
Jihomoravský	256 666	222,29
Olomoucký	86 616	134,98
Moravskoslezský	319 578	257,06
Zlínský	117 364	198,80
Hlavní město Praha	754 817,7	600,41

Zdroj: upraveno podle [42], [94], [33], [125], [64], [123], [60], [92], [55], [37], [47], [134], [83], [102].



Graf č. 16: Výdaje sociálních odborů jednotlivých krajů vztahované k počtu obyvatel kraje

*Zdroj: upraveno podle [42], [94], [33], [125], [64], [123], [60], [92], [55], [37], [47], [134], [83], [102].*

Nejnižší přepočtené výdaje na sociální služby z krajského rozpočtu na jednoho obyvatele mají v Středočeském kraji. To je ovšem dáno tím, že kraj Středočeský v roce 2012 oproti předchozím rokům neplánuje žádné investiční výdaje. Je tedy jasné, že bez investičních aktivit se výdaje sociální oblasti kraje velmi snižují. Taktéž mají nízké výdaje kraj Karlovarský i Jihočeský. Zde je opět stejný důvod jako u kraje Středočeského, tudíž že v tomto roce se neplánují žádné výdaje kapitálového charakteru. Naopak velmi vysoké přepočtené výdaje kraje na jednoho obyvatele je možné zaznamenat v kraji Pardubickém a v hlavním městě Praze. Velmi vysoké výdaje v Pardubickém kraji jsou zapříčiněny tím, že v roce 2012 jsou velmi vysoké výdaje plánovány z finanční oblasti grantů a také prostředků z Evropské unie. U hlavního města Prahy jde většina výdajů na provoz příspěvkových organizací, kterých je v Praze velký počet. Další, ale již podstatně nižší výdaje jsou vydávány na sociální péči pro obyvatele hlavního města.

Co se týče vývoje výdajů na sociální problematiku v čase, tak i zde se nají v jednotlivých krajích najít společné prvky. Ve většině krajů byly nejvyšší výdaje v letech 2005 a 2006, potom ve většině krajů došlo k prudkému poklesu, který dosáhl svého dna většinou v letech 2007 – 2009. Dá se očekávat, že tento prudký pokles souvisí s celosvětovou krizí, kvůli které došlo ke snižování výdajů ve všech oblastech, tedy sociální problematika nebyla výjimkou. U některých krajů došlo poté pouze k mírnému nárůstu, u jiných zase ke skokovému nárůstu výdajů na sociální problematiku z rozpočtu kraje.

Závěrem u problematiky výdajů sociální odborů či oddělení (v některých krajích u výdajů kapitálových je možné mluvit také o investičních odborech) z rozpočtů jednotlivých krajů lze konstatovat, že výdaje pro jednotlivé kraje jsou opět rozdílné. Závisí především na tom, zda kraj uskutečňuje investiční aktivity, zda z rozpočtu hradí aktivity sociálního charakteru atd. Částečně se také liší vývoj výdajů na sociální problematiku u jednotlivých krajů v čase. U některých krajů ovšem vývoj nemohl být zaznamenán, neboť mají odbor sociální sloučen s odborem zdravotnickým, tudíž by data nebyla informačně přesná.

Pro porovnání vývoje státního rozpočtu, respektive výdajů na sociální oblast, u jednotlivých krajů a současně také státního rozpočtu je možné využít data z tabulky č. 21, která je součástí přílohy č. 9. Je možné tvrdit, že u státního rozpočtu, respektive výdajů kapitoly MPSV nedochází ke kolísavosti stejně jako u krajských rozpočtů. Zde je možné vidět meziroční nárůst u každého rozpočtového období. Během zkoumaných 13 let se výdaje kapitoly Ministerstvo práce a sociálních věcí více než zdvojnásobily.

Tabulky s podrobnými informacemi o vývoji výdajů sociálních (případně investičních) odborů z krajských rozpočtů jednotlivých krajů České republiky je možné nalézt v příloze č. 16 (jedná se o tabulky 29 - 42).

V tuto chvíli je možné uskutečnit srovnání finančních ukazatelů pro jednotlivé kraje. Souhrnné informace z oblasti výdajů MPSV, výdajů sociálních (případně investičních) odborů a náklady na sociální služby u jednotlivých krajů je možné nalézt v tabulce č. 10.

Tabulka 10: Porovnání jednotlivých krajů ČR z pohledu finančních ukazatelů

Kraj	Výdaje sociálního odboru vztažené k jednomu obyvateli (rok 2012)	Roční náklady vztažené na jedno lůžko SS v kraji (rok 2010)	Dotace od MPSV pro rok 2010 pro domovy pro seniory přepočteno na 1 lůžko (rok 2010)
KV	127,87	300 440	6 473
PL	167,29	245 998	5 398
JČ	127,92	294 838	5 671
UL	181,99	255 391	4 289
LI	221,38	320 517	5 822
SČ	113,28	263 085	4 827
KH	198,14	293 451	4 479
PC	377,45	290 827	5 614
VY	173,04	280 017	5 502
JM	222,29	265 351	4 269
OL	134,98	270 310	5 732
MS	257,06	290 158	5 027
ZL	198,80	244 330	5 052
HMP	600,41	335 722	2 897

*Zdroj: upraveno podle [42], [94], [33], [125], [64], [123], [60], [92], [55], [37], [47], [134], [83], [102], [10], [80].*

Ze souhrnné tabulky u finančních ukazatelů pro jednotlivé kraje je možné konstatovat, že co se týče přepočtených výdajů sociálních (případně investičních) odborů jednotlivých krajů, tak nejvyšší výdaje má hlavní město Praha a Pardubice, nejnižší naopak Karlovarský, Jihočeský a Olomoucký kraj. U ukazatele ročních nákladů vztažených k jednomu sociálnímu lůžku vycházejí nejvyšší přepočtené náklady u krajů Karlovarského, Libereckého a Hlavního města Prahy. Co se týče dotací, přepočtených na jedno sociální lůžko, tak zde je možné zaznamenat nejvyšší dotace u kraje Karlovarského, nejnižší naopak Hlavního města Prahy. Z pohledu porovnání finančních ukazatelů vychází nejhůře kraj Hlavní město Praha, neboť má nejnižší dotace, nejvyšší roční přepočtené náklady a také výdaje z rozpočtu kraje na sociální problematiku patří mezi nejvyšší. Kraj Karlovarský a Liberecký patří mezi kraje, které získávají nejvyšší přepočtené dotace, taktéž výdaje sociálních odborů jsou velmi příznivé, naopak jsou zde problematické velmi vysoké přepočtené náklady na provoz sociálních služeb v kraji.

Jak již bylo zmíněno, podrobné informace o financování sociálních služeb v jednotlivých krajích České republiky je možné zaznamenat v příloze č. 17. Zde je možné nalézt veškeré informace doplněné tabulkami (tabulky č. 43 - 64).

## 2.3 Porovnání poskytování sociálních služeb dle zvolených ukazatelů

Na základě získaných údajů z předchozí podkapitoly je možné vyhodnotit, jak si stojí jednotlivé kraje České republiky z hlediska poskytování sociálních služeb. Po vyhodnocení dojde k určení, zda není potřeba zvýšit poskytovatele vzhledem k počtu klientů v kraji, jak jsou na tom kraje s lůžkovou kapacitou u pobytových sociálních služeb, a také jestli nedochází k chybám při financování, zbytečným výdajům či zda náklady nejsou nepřiměřeně vysoké. Opět zde dochází ke zdůraznění, že kraje jsou zde chápány jakou soubor obcí na daném území. Postup použitý při porovnávání u jednotlivých krajů je uveden v následující metodice. Na základě vypracování tohoto porovnání bude možné určit, zda dojde k potvrzení či vyvrácení hypotézy č. 1, která říká, že kraje ČR se v rámci poskytování sociálních služeb neliší (údaje vztahy k počtu obyvatel či k jednomu sociálnímu lůžku v kraji).

V kapitole č. 2 jsou shromážděny a analyzovány údaje o poskytování služeb sociálního charakteru v jednotlivých krajích České republiky. S těmito daty je zde dále pracováno. Údaje se týkají počtu uživatelů, počtu poskytovatelů, počtu sociálních lůžek, počtu obyvatel a rozlohy kraje. Tyto ukazatele jsou řazeni mezi naturální. Vedle nich jsou také použity informace z finanční oblasti, a to dotace od MPSV, roční náklady u lůžkové sociální péče a výdaje sociálních (někdy též investičních) odborů či oddělení z krajského rozpočtu jednotlivých krajů.

U ukazatele počtu poskytovatelů v kraji je nutné před samotným vyhodnocením vyloučit sociální ústavy zakládané Ministerstvem práce a sociálních věcí, neboť v této práci je klíčové především poskytování sociálních služeb obcemi, popřípadě kraji a dalšími druhy poskytovatelů. Instituce založené MPSV by výsledek mohly zkreslovat, což je nežádoucí a proto dojde k jejich vyloučení. Vyloučeny budou tedy následující instituce: Diagnostický ústav sociální péče v Tloskově, Ústav sociální péče pro zrakově postižené v Brně-Chrlicích, Ústav sociální péče pro tělesně postižené Hrabyně, Ústav sociální péče pro tělesně postiženou mládež Zbůch a Ústav sociální péče pro tělesně postiženou mládež v Brně-Králově Poli. [74] Dochází tedy ke snížení počtu poskytovatelů o jeden subjekt u Moravskoslezského, Plzeňského a Středočeského kraje, o dva subjekty méně bude u kraje Jihomoravského.

Po vyloučení institucí zakládaných MPSV a vytvořením analytické tabulky obsahující všechny již zmiňované ukazatele dojde k samotnému procesu porovnávání. Ještě předtím je ovšem nutné zmínit, že v tabulce č. 11 obsahující ukazatele sociálních služeb bylo před samotnou analýzou nutné údaje vztáhnout k počtu obyvatel či k jednomu lůžku v sociálních institucích v kraji. Díky tomuto kroku bude při porovnávání zohledněno právě zalidnění

a osídlení v kraji a také bude zohledněn počet poskytovatelů a lůžek v kraji. Na základě toho bude možné lepší porovnání krajů než by bylo v případě ponechání absolutních hodnot. Stejně tak byly pro lepší porovnatelnost k počtu obyvatel popř. k jednomu lůžko v kraji vztaženy také finanční ukazatelé.

Pro samotnou analýzu je zvolena statistická metoda „Shluková analýza“, díky které se jednotlivé kraje podle parametrů rozdělí dle své podobnosti nebo naopak rozdílnosti do shluků. Těmi parametry jsou tedy rozloha kraje, počet obyvatel v kraji, počet poskytovatelů vztažených k deseti tisícům obyvatel kraje, počet lůžek určených pro pobytové sociální služby taktéž vztažený k deseti tisícům obyvatel, následně výdaje sociálních (případně investičních) odborů z krajského rozpočtu přepočtené na jednoho obyvatele, roční náklady přepočtené na jedno sociální lůžko a také dotace od MPSV pro domovy pro seniory přepočtené na jedno sociální lůžko v kraji. Následně je možné porovnat jednotlivé kraje a určit, jak si na tom každý kraj z hlediska zvolených parametrů poskytovaných služeb stojí. Pro upřesnění je ještě nutné dodat, že při tvorbě byla použita nejčastěji používaná metoda průměru mezi skupinami a jako vzdálenost byla také použita nejčastější možnost a tou je vzdálenost Euklidovská.

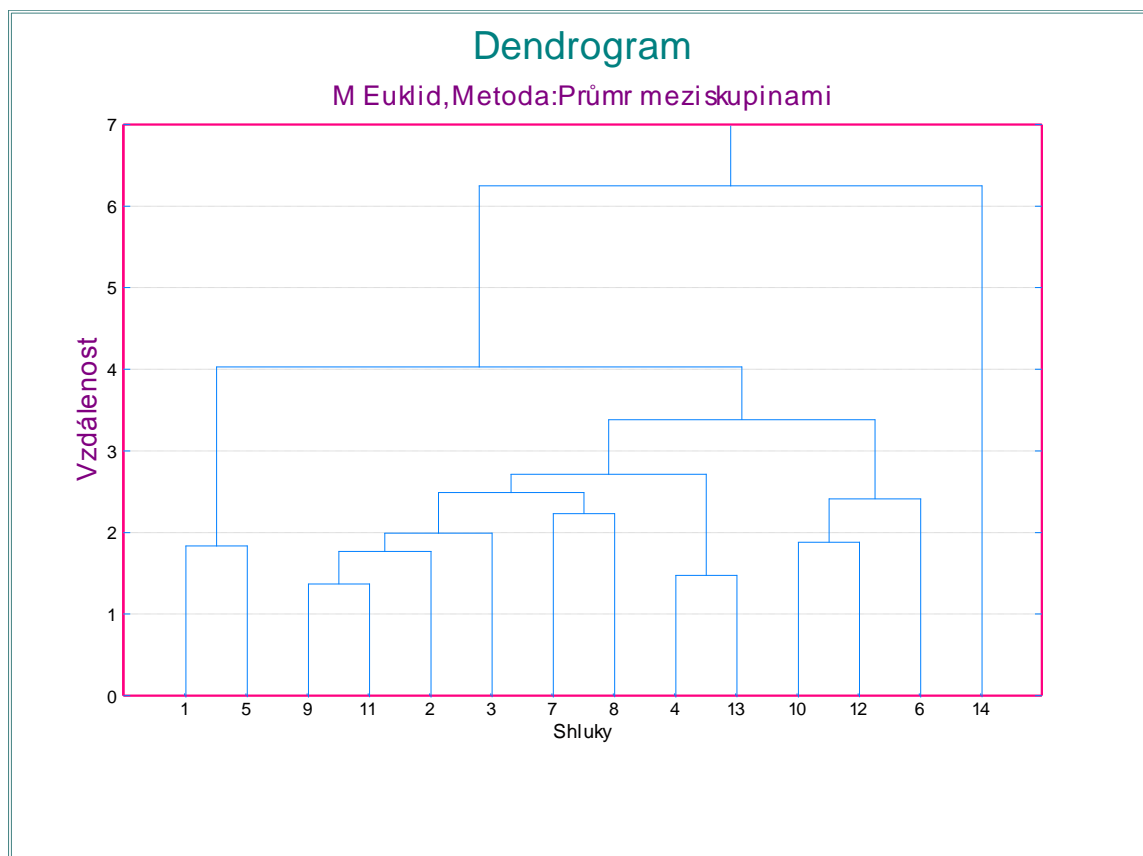
Tabulku č. 11 obsahující data přepočtená na jednoho obyvatele či na jedno sociální lůžko je možné nalézt níže. Pro vhodnost porovnávání jsou ukazatele počet poskytovatelů a počet sociálních lůžek vtaženy k počtu obyvatel kraje. Z finanční oblasti byly informace o dotacích pro rok 2010 vztaženy k jednomu sociálnímu lůžku, stejně tak byly k jednomu lůžku vztaženy roční náklady na sociální služby v jednotlivých krajích, taktéž jsou tyto informace dostupné pro rok 2010. Výdaje sociálních odborů (případně investičních), které jsou dostupné pro rok 2012, jsou vztaženy k základně počet obyvatel.

Tabulka 11: Určení naturálních a finančních ukazatelů vztahených k počtu obyvatel a počtu lůžek v kraji

Kraj	Rozloha (km <sup>2</sup> )	Počet obyvatel	Počet poskytovatelů na 10 000 obyvatel kraje	Počet lůžek pro pobytové SS na 10 000 obyvatele kraje	Výdaje sociálního odboru vztahené k jednomu obyvatele (rok 2012)	Roční náklady vztahené na jedno lůžko SS v kraji (rok 2010)	Dotace od MPSV pro rok 2010 pro domovy pro seniory přepočteno na 1 lůžko (rok 2010)
KV	3 314	307 444	9,82	56,38	127,87	300 440	6 473
PL	7 561	572 044	7,08	65,89	167,29	245 998	5 398
JČ	10 055	638 706	7,55	70,39	127,92	294 838	5 671
ÚL	5 335	836 706	8,76	85,1	181,99	255 391	4 289
LI	3 163	439 942	9,18	42,60	221,38	320 517	5 822
SČ	11 015	1 264 978	6,80	60,02	113,28	263 085	4 827
KH	4 759	554 803	7,55	60,54	198,14	293 451	4 479
PC	4 519	517 164	8,68	66,92	377,45	290 827	5 614
VY	6 796	514 569	8,38	71,13	173,04	280 017	5 502
JM	7 120	1 154 654	5,62	55,03	222,29	265 351	4 269
OL	5 267	641 681	7,39	79,4	134,98	270 310	5 732
MS	5 427	1 243 220	6,40	66,96	257,06	290 158	5 027
ZL	3 964	590 361	8,10	88,42	198,80	244 330	5 052
HMP	496	1 257 158	5,92	49,64	600,41	335 722	2 897

Zdroj: upraveno podle [42], [94], [33], [125], [64], [123], [60], [92], [55], [37], [47], [134], [83], [102], [10], [80], [103], [105], [77], [80], [31], [36], [40], [51], [59], [62], [66], [89], [91], [97], [121], [127], [128], [133], [85].

Po shromáždění a upravení všech dat je možné přejít k vyhodnocení porovnání jednotlivých krajů ČR z hlediska poskytování sociálních služeb. To je možné díky výsledkům vyplývajících ze shlukové analýzy. Vizualně je možné výstup shlukové analýzy zaznamenat v grafu č. 17. Zde je možné vidět, jak se jednotlivé kraje seskupovaly a jak jsou tvořeny jednotlivé shluky. Pro vysvětlení je nutné říci, že čísla na ose x zobrazují jednotlivé kraje a jejich popis je možné najít pod grafem č. 17.



Graf č. 17: Dendrogram

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Vysvětlivky:

- |               |                   |                    |
|---------------|-------------------|--------------------|
| 1 Karlovarský | 6 Středočeský     | 11 Olomoucký       |
| 2 Plzeňský    | 7 Královéhradecký | 12 Moravskoslezský |
| 3 Jihočeský   | 8 Pardubický      | 13 Zlínský         |
| 4 Ústecký     | 9 Vysočina        | 14 HMP             |
| 5 Liberecký   | 10 Jihomoravský   |                    |

Optimální počet shluků byl stanoven na základě vlastního úsudku, a to tak, aby byly zaznamenány všechny extrémní hodnoty, na druhou stranu aby shluků nebylo zbytečně velmi mnoho. V případě, že by byly zvoleny pouze tři shluky, nebyly by postiženy extrémní hodnoty u krajů Středočeského, Jihomoravského a Moravskoslezského, ovšem tyto kraje jsou v některých ukazatelích dosti vyčnívající. Naopak při zvolení pěti shluků by byly již zbytečně vyčleněny kraje Ústecký a Zlínský, které se ovšem ve většině případů žádnými výraznými extrémními hodnotami neprojevují. Proto byl jako optimální stanoven počet čtyř shluků.

Tyto čtyři shluky jsou tedy následujícího složení:

- první shluk je tvořen krajem Karlovarským a Libereckým
- druhý shluk je nejpočetnější a je tvořen celkem osmi kraji – Plzeňským, Jihočeským, Ústeckým, Královéhradeckým, Pardubickým, Vysočinou, Olomouckým a Zlínským
- třetí shluk je tvořen Moravskoslezským, Jihomoravským a Středočeským krajem
- poslední čtvrtý shluk má pouze jednoho zástupce, kterým je Hlavní město Praha.

Je tedy patrné, že nejlépe si z hlediska poskytování sociálních služeb na území kraje vedou kraj Karlovarský a Liberecký, což je dáno tím, že mají vysoký počet poskytovatelů přepočtený k počtu obyvatel, tyto kraje jsou jedněmi z nejvýznamnějších uživatelů dotací z Ministerstva práce a sociálních věcí a také je pozitivní, že jsou schopny tento vysoký přepočtený počet provozovatelů financovat s relativně nízkými výdaji z krajského rozpočtu, z čeho vyplývá, že hospodaření krajů je velmi úspěšné. Ovšem samozřejmě i u těchto krajů lze nalézt nedostatky, které jsou zajisté ve vysokých přepočtených nákladech na jedno lůžko v kraji, a jistě by se také dal zlepšit počet lůžek u pobytových sociálních služeb.

Naopak druhý extrém tvoří Hlavní město Praha, což se ovšem dalo po zpracování celé práce očekávat. Praha patří z hlediska krajů mezi jedny s nejnižším počtem poskytovatelů v přepočtu na obyvatele, přepočtený počet lůžek patří také k nejnižším, naopak je zde velmi vysoký vliv výdajů z krajského rozpočtu, stejně tak přepočtené roční náklady v kraji patří také mezi nejvyšší, a dotace od MPSV jsou naopak nejnižší. Všechny tyto faktory jsou příčinou toho, že byla Praha z hlediska poskytování sociálních služeb hodnocena jako nejméně efektivní. Ovšem je nutné říci, že hlavní město je ve všech ohledech městem specifickým. U sociálních služeb to platí především v tom směru, že v Praze je dle dostupných údajů nízký počet poskytovatelů přepočtených na počet obyvatel, ovšem je nutné říci, že poskytovatelé sociálních služeb v Praze jsou často velmi jedineční. Jsou zde zřizovány různé speciální a specifické instituce, které se často ani jinde v ČR nevyskytují. Provoz těchto organizací poskytujících sociální služby je často vysoce nákladový, také mzdové náklady jsou často vyšší. S tím souvisí také zvýšené výdaje z rozpočtu hlavního města.

Za povšimnutí stojí také třetí shluk tvořen kraji Moravskoslezským, Jihomoravským a Středočeským. Zde je opět problémem, že přepočtený počet poskytovatelů k počtu obyvatel a také přepočtený počet lůžek pobytových sociálních služeb patří mezi nejnižší, stejně tak se dá říci, že výdaje krajů Moravskoslezský a Jihomoravský patří naopak mezi nejvyšší,

z hlediska přepočtených nákladů na jedno lůžko si ovšem tyto kraje stojí relativně dobře, u Jihomoravského kraje by také mohl být problém v obdržení nízkých dotací od Ministerstva práce a sociálních věcí. U těchto krajů je nutné závěrem říci, že se opět jedná svým způsobem o specifické kraje, ve kterých si vyskytují jedny z největších měst České republiky, což znamená, že stejně jako u Prahy, i v těchto velkých městech jsou poskytovány různé speciální služby, které jinde nejsou tak hojně zastoupeny.

Na základě vyhodnocení předchozích dat je možné říci, že hypotéza č. 1, říkající, že kraje České republiky se v rámci poskytování sociálních služeb neliší, zamítá. Dochází k jejímu vyvrácení, neboť kraje ČR je možné rozdělit do základních čtyř shluků, tudíž je zde patrná rozdílnost při poskytování sociálních služeb v jednotlivých krajích České republiky.

## 2.4 Návrhy na zlepšení sociálních služeb

V kapitole 2.3 bylo provedeno porovnání poskytování sociálních služeb u krajů České republiky. Na základě informací vyplývajících ze shlukové analýzy byl vytvořen závěr, že kraje ČR je možné dle sledovaných sedmi ukazatelů z naturální i finanční oblasti rozdělit do čtyř shluků. Nejlepší hodnocení měl shluk tvořen krajem Karlovarským a Libereckým, druhý shluk byl tvořen kraji Plzeňským, Jihočeským, Ústeckým, Královéhradeckým, Pardubickým, Vysočinou, Olomouckým a Zlínským, třetí shluk je tvořen kraji Středočeským, Jihomoravským a Moravskoslezským. Poslední je shluk tvořen pouze jedním krajem, kterým je Hlavní město Praha.

Při vyhodnocení vyšel z hlediska porovnání nejhůře kraj *Hlavní města Praha*. Důvody jsou nízký přepočtený počet poskytovatelů, málo sociálních lůžek, nízké dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí, vysoké náklady a vysoké výdaje z rozpočtu hlavního města. Doporučení, která je možné předejít, jsou tedy následující:

- i přes všechna specifika sociálních služeb poskytovaných v hlavním městě by bylo dobré se zaměřit na snižování nákladů a taktéž snižování výdajů z rozpočtu Prahy
- zaměřit se na zlepšení kvality projektů, díky čemuž by se zvýšily dotace, které hlavní město získá.
- zvýšit počet projektů, které jsou spolufinancovány z Evropské unie.

*Kraje Moravskoslezský, Jihomoravský a Středočeský* mohou inspirovat od krajů Karlovarského či Libereckého, a to především v následujících oblastech:

- zvýšení počtu poskytovatelů, kteří zajišťují služby obyvatelům těchto krajů
- zaměřit se na snížení výdajů sociálních odborů z rozpočtů těchto krajů
- Jihomoravský kraj by měl zvýšit počet projektů a také jejich kvalitu, což by mu přineslo získání vyšších dotací od Ministerstva práce a sociálních věcí
- od Karlovarského kraje by se mohly tyto kraje inspirovat např. tím, že Karlovarský kraj má vysoký počet projektů ze sociální oblasti, které jsou spolufinancovány z Evropské unie, díky čemuž se zlepšuje financování sociálních služeb v tomto kraji.

Naopak i ti nejlepší, tedy *kraj Karlovarský a Liberecký*, se mohou dále zlepšovat. Zde by mělo především dojít ke:

- snížení nákladovosti při poskytování sociálních služeb
- také by bylo dobré zřídit více institucí poskytujících sociální služby pobytového charakteru.

Návrhy, které jsou platné pro všechny kraje České republiky, vyplývají z „Bílé knihy sociálních služeb“. Poskytovatelé ve všech krajích České republiky by se měli zaměřit především na potřeby klienta, vzájemnou spolupráci, zvyšování kvality, odstraňování diskriminace a naopak podporování rovnosti občanů. Především by mělo být cílem každé organizace ve všech krajích zajistit začlenění občanů do běžného způsobu života. [70]

Pro zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb by měla být zlepšena problematika standardů a určení jasných povinností poskytovatelů sociálních služeb, zlepšení inspekce, vzdělávání inspektorů ve všech krajích a sjednocení jejich kompetencí. Změnit by se měl také celkový pohled na systém kvality poskytování sociálních služeb na území celé České republiky. [73]

### 3 OBCE JAKO POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V této části práce bude zjišťováno u jednotlivých krajů České republiky, od jakého počtu obyvatel jsou v obcích zajišťovány sociální služby.

U každého kraje dojde k vypsání jednotlivých obcí, určení počtu obyvatel a následně přiřazení do skupin obcí. Již Průša<sup>3</sup> provedl podobný výzkum, týkající se poskytování sociálních služeb v obcích a určení počtu obyvatel. Ten určil, že nejčastěji jsou sociální služby poskytovány v obcích s počtem obyvatel od dvou do deseti tisíc. Ovšem pro tuto práci budou použity jiné hranice, neboť hranice dvou až deseti tisíc obyvatel v obci je poměrně rozsáhlá a existuje zřejmá rozdílnost mezi obcí s dvěma tisíci obyvatel a s deseti tisíci obyvatel. Průša akcentuje na blízkost obcí, ovšem dá se předpokládat, že finanční prostředky budou v tomto případě rozptýlené. Pokud by hranice obyvatelstva byla nižší či pokud by došlo k rozdělení do dvou skupin, dá se předpokládat, že by byla vyšší vyváženost mezi blízkostmi obcí a ekonomickou efektivností. Proto tedy dojde k rozdílnému rozdělení obcí dle počtu obyvatel.

Skupiny jsou tedy rozděleny na obce do jednoho tisíce, od jednoho do pěti tisíc, od pěti do desíti tisíc, od desíti do dvaceti tisíc, od dvaceti do padesáti tisíc, od padesáti do sta tisíc a poslední skupinou jsou obce, které mají nad sto tisíc obyvatel. Posledním krokem bude určení, která skupina obcí převažuje a jaký je její procentní podíl na celkovém počtu obcí v daném kraji.

Informace, o které obce se v jednotlivých krajích jedná, o počtu obyvatel v daných obcích a zastoupení obcí v jednotlivých skupinách dle počtu obyvatel, je možné nalézt v přílohové části dokumentu. Pro jistý přehled ale již teď může sloužit souhrnná tabulka č. 12.

Po vypracování tohoto výzkumu, bude možné potvrdit či vyvrátit hypotézu č. 2, říkající, že sociální služby jsou poskytovány nejčastěji v obcích s počtem obyvatel vyšším než pět tisíc.

---

<sup>3</sup> Průša, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing, 2003. 152s. ISBN 80-86395-69-3.

Tabulka 12: Rozdělení obcí, ve kterých jsou poskytovány sociální služby, podle počtu obyvatel v daných obcích

Kraj	Méně než 999	1 000 – 4 999	5 000 – 9 999	10 000 – 19 999	20 000 – 49 999	50 000 – 99 999	100 000 a více	Celkem
KV	2	16	5	4	2	1	0	30
PL	6	36	8	6	1	0	1	58
JČ	13	26	12	2	4	1	0	58
ÚL	13	32	7	9	3	5	0	69
LI	6	19	9	2	1	0	1	38
SČ	37	70	17	14	4	1	0	143
KH	9	26	15	6	3	1	0	60
PC	7	29	7	8	1	1	0	53
VY	26	29	10	4	3	1	0	73
JM	13	41	12	4	5	0	1	76
OL	10	33	4	6	3	0	1	57
MS	4	24	16	4	7	4	1	60
ZL	9	41	9	4	4	1	0	68
HMP	0	0	0	0	0	0	1	1

*Zdroj: vlastní zpracování.*

V Karlovarském kraji jsou služby poskytovány již v obcích, kde počet obyvatel dosahuje počtu 400. Nejplošněji jsou služby poskytovány v obcích, které mají 1 000 – 5 000 obyvatel. Samozřejmě nejvíce služeb je poskytováno ve velkých městech, kterými jsou Sokolov, Cheb, Karlovy Vary, Mariánské Lázně atd. Informace o konkrétním rozložení obcí dle počtu obyvatel v nich žijících, je možné se dozvědět z tabulky č. 65, která je součástí přílohy č. 18.

Také v Plzeňském kraji jsou nejčastěji poskytovány sociální služby v obcích s počtem obyvatel 1 000 – 5 000. Tyto obce dokonce tvoří více jak 60 % z celkového počtu zastoupených obcí. Co do počtu služeb v jedné obci jsou nejzastoupenější samozřejmě Plzeň, dále Tachov, Domažlice, Beroun, Sušice, Slaný či Klatovy. Podrobnější informace je možné nalézt v tabulce č. 66, která je umístěna v přílohové části dokumentu (příloha č. 18).

V Jihočeském kraji jsou sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 190. Alespoň jedna služba sociálního charakteru je poskytována nejčastěji v obcích s jedním tisícem až pěti tisíci obyvateli. Nejvíce služeb v jednom městě potom najdeme v největších městech kraje, kterými jsou především České Budějovice, Tábor, Písek, Strakonice či Jindřichův Hradec. Informace o počtu obcí dle rozložení počtu obyvatel je možné vyčíst z tabulky č. 67, která je součástí přílohy č. 18.

V Ústeckém kraji jsou služby sociálního charakteru poskytovány v obci s necelými 400 obyvateli. Obce od tisíce do pěti tisíc obyvatel jsou ve výčtu nejvíce zastoupeny. Je zřejmé, že nejvíce služeb v jednom městě najdeme v obcích Kadaň, Litvínov, Děčín, Teplice

a především Ústí nad Labem. Bližší informace je možné nalézt v tabulce č. 68, kterou je možné nalézt v přílohové části dokumentu (příloha č. 18).

Stejně jako u kraje Ústeckého jsou taktéž v Libereckém kraji sociální služby poskytovány již od počtu obyvatel necelých 200. Nejvíce jednotlivých služeb je zastoupeno v obcích s počtem obyvatel od jednoho tisíce do pěti tisíc. Naopak vůbec nejsou zastoupeny obce od padesáti do sto tisíc obyvatel. Největší koncentrace služeb v rámci jednoho města je v Jablonci nad Nisou, Turnově, Novém Boru a Liberci. Tabulku č. 69, ze které byly informace čerpány, je možné najít v příloze č. 18.

Středočeský kraj je nejpočetnější, co se týče počtu obcí, ve kterých jsou poskytovány sociální služby. Nejpočetnější je skupina obcí v rozmezí počtu obyvatel jeden až pět tisíc, ty tvoří necelých padesát procent z celkového počtu obcí v kraji. Ve Středočeském kraji jsou také poměrně velkým počtem (čtvrtinově) zastoupeny obce do tisíce obyvatel. Co se týče koncentrace služeb v jednom městě, tak klasicky nejvíce služeb je možné najít v městech Kladno, Příbram, Kolín, Kutná Hora a Mladá Boleslav. Podrobnější informace jsou obsaženy v tabulce č. 70, která je součástí přílohy č. 18.

Také v Královéhradeckém kraji se potvrdil stejný trend jako u předešlých krajů, sociální služby jsou poskytovány již od necelých čtyř set obyvatel a největší zastoupení je v obcích s počtem obyvatel tisíc a pět tisíc. Nejvíce sociálních služeb v jednom městě potom možné najít v Náchodě, Trutnově či Hradci Králové. O konkrétních informacích více z tabulky č. 71, která je umístěna do přílohové části dokumentu, příloha č. 18.

Taktéž v Pardubickém kraji bylo více jak padesát procent obcí v zastoupení s počtem obyvatel mezi jedním až pěti tisíci. Zajímavé také bylo patnácti procentní zastoupení obcí s desíti tisíci až dvaceti tisíci obyvateli. Nejvíce služeb v jednom místě je koncentrováno ve městech Pardubice, Chrudim, Česká Třebová nebo Svitavy. Informace byly získány z tabulky č. 72, která je součástí přílohy č. 18.

Také u kraje Vysočina je zřejmá stejná vývojová linie. Zde jsou sociální služby poskytovány již v obci, která má něco málo přes sto třicet obyvatel, alespoň jednu sociální službu je možné najít nejčastěji v obcích s počtem obyvatel tisíc a pět tisíc. Poměrně vysoké zastoupení mají také obce do jednoho tisíce obyvatel. Největší koncentrace služeb v jednom městě je především v Jihlavě, Třebíči, Žďáře nad Sázavou, Pelhřimově, Havlíčkově Brodě a dalších městech. Bližší informace jsou obsaženy v příloze č. 18, jejích součástí je tabulka č. 73.

Také u Jihomoravského kraje je možné tvrdit, že sociální služby jsou poskytovány v místech s poměrně nízkým počtem obyvatel, zde se jedná konkrétně o obec Hostim, která má 407 obyvatel. Nejčastěji je alespoň jedna sociální služba poskytována stejně jako u předešlých krajů v obcích s jedním a pěti tisíci. Samozřejmě nejvíce sociálních služeb najdeme v Břeclavi, Brně, Hodoníně a v řadě dalších větších měst. Všechny tyto informace je možné vyčíst z tabulky č. 74, kterou je možné najít v přílohové části dokumentu (příloha č. 18).

V rámci Olomouckého kraje jsou sociální služby poskytovány již v obcích od 300 obyvatel. Největšími městy je Prostějov, Šumperk a Olomouc, tudíž také v těchto městech nalezneme největší škálu různých sociálních služeb. Minimálně jednu sociální instituci mají nejčastěji obce s jedním a pěti tisíci obyvateli. Informace jsou obsaženy v tabulce č. 75, která je součástí přílohy 18.

Moravskoslezský kraj taktéž potvrzuje dosavadní trend, a to ten, že služby sociálního charakteru jsou poskytovány nejčastěji v obcích s jedním a pěti tisíci obyvateli. Je zde ovšem zajímavé, že zde mají významné zastoupení obce s pěti až deseti tisíci obyvateli, naopak velmi málo sociálních služeb je poskytováno v obcích do jednoho tisíce obyvatel. Centry Moravskoslezského kraje je Bohumín, Krnov, Nový Jičín, Karviná a Opava, v těchto městech se taktéž nachází nejvíce různých sociálních služeb. Informace jsou samozřejmě také součástí tabulky č. 76, která se nachází v příloze č. 18.

Ve Zlínském kraji jsou služby poskytovány v obcích od necelých pěti set obyvatel. Zde přetrvává trend zřejmý u předešlých krajů, kdy v obcích s jedním a pěti tisíci obyvateli je nejčastěji poskytována alespoň jedna sociální služba. Nejvíce služeb v jednotlivých městech je poté poskytováno v Uherském Hradišti, Kroměříži, Vsetíně, Valašském Meziříčí a Zlíně. Bližší informace v příloze č. 18, jejíž součástí je i tabulka č. 77.

Hlavní město Praha. Tento kraj je zastoupen pouze jedním městem, a to konkrétně hlavním městem naší republiky. Jedná se o naše největší a hlavní město, tudíž je zde největší koncentrace sociálních služeb v celé zemi.

Hlavní město Praha spadá s počtem obyvatel 1 257 158 do kategorie obcí s počtem obyvatel nad sto tisíc.

Závěrem lze shrnout, že pro zjištění údajů, od jakého počtu obyvatel jsou poskytovány sociální služby, byly využity informace o sociálních službách jednotlivých krajů a centrálního registru sociálních služeb, který zveřejňuje Ministerstvo práce a sociálních věcí. Informace

jsou zjišťovány u všech krajů České republiky. Samozřejmě byly také zjišťovány služby v Praze, která je ovšem v rámci krajů oblastí zcela specifickou. Cílem nebylo zjistit kolik je v jakém městě poskytováno služeb, protože je zřejmé, že v krajských městech či v bývalých okresních městech je v rámci jednoho města více sociálních institucí, služby jsou komplexnější a jsou poskytovány ve větším rozsahu. Z pohledu angažovanosti obcí při poskytování sociálních služeb je v tuto chvíli důležité zjištění v jakých městech a především při jakém počtu obyvatel je poskytována alespoň jedna služba sociálního charakteru.

Obce, ve kterých jsou sociální služby poskytovány, byly rozděleny do skupin podle počtu obyvatel. A to konkrétně na obce s počtem obyvatel do jednoho tisíce, dále od jednoho do pěti tisíc, třetí skupina byla v rámci obcí s počtem obyvatel od pěti tisíc do deseti tisíc, dále od deseti do dvaceti tisíc, dvacet až padesát tisíc, padesát až sto a poslední skupina obsahovala obce s více jak sto tisíci obyvateli.

U každého kraje byla zvýrazněna obec s nejmenším počtem obyvatel a také přesný počet obyvatel v této obci. V tabulkách pro jednotlivé kraje je opět zvýrazněna skupina obcí s nejčastějším počtem obyvatel a také procentní podíl této skupiny. Tyto tabulky je možné nalézt v příloze č. 18. Základní informace z těchto tabulek pro jednotlivé kraje jsou shrnuty v následujícím schématu č. 4.

KV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány ve 30 obcích, z toho 16 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 404 (Mnichov)</li> </ul>
PL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány v 58 obcích, z toho 36 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 101 (Broumov)</li> </ul>
JČ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány v 58 obcích, z toho 26 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 190 (Veselíčko u Milevska)</li> </ul>
ÚL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány v 63 obcích, z toho 32 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 353 (Arnotlice u Děčína)</li> </ul>
LI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány v 38 obcích, z toho 19 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 192 (Sychrov)</li> </ul>
SČ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány v 143 obcích, z toho 70 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 161 (Loukov u M. Hradiště)</li> </ul>
KH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány v 60 obcích, z toho 26 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 359 (Humburky)</li> </ul>
PC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány v 53 obcích, z toho 29 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 430 (Předhradí)</li> </ul>
VY	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány v 73 obcích, z toho 29 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 136 (Ostrov)</li> </ul>
JM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány v 76 obcích, z toho 41 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 407 (Hostim)</li> </ul>
OL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány v 57 obcích, z toho 33 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 300 (Jesenec)</li> </ul>
MS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány v 60 obcích, z toho 24 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 651 (Melč)</li> </ul>
ZL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkem SS poskytovány v 68 obcích, z toho 41 s počtem obyvatel 1 000 - 5 000</li> <li>• Sociální služby poskytovány již v obci s počtem obyvatel 480 (Medlovice)</li> </ul>
HMP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociální služby poskytovány v hlavním městě Praze (1 257 158 obyvatel)</li> </ul>

Schéma č. 4: Informace k angažovanosti obcí v jednotlivých krajích

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Podle výsledků zjištěných u jednotlivých krajů je zřejmé, že služby jsou poskytovány již v malých obcích s počtem obyvatel v řádech stovek. Nejméně to bylo u Plzeňského kraje, kde sociální služby byly poskytovány již v obci s počtem obyvatel sto deset. Alespoň jedna sociální služba byla poskytována v obcích s počtem obyvatel jeden až pět tisíc. Největší koncentrace sociálních služeb v jednotlivých městech byla, jak již bylo zmíněno, u velkých

měst. Větší koncentraci sociálních služeb je již možné nalézt v obcích s počtem obyvatel více jak deset tisíc, nejvíce sociálních služeb na jednom místě je ovšem možné nalézt většinou v krajských městech.

Na základě vyhodnocení těchto dat dochází k vyvrácení hypotézy č. 2, která říká, že sociální služby jsou poskytovány v obcích s počtem obyvatel vyšším než pět tisíc. Zjištěné údaje jsou důkazem toho, že alespoň jedna sociální služba je poskytována nejčastěji v obcích s počtem obyvatel jeden až pět tisíc, ovšem k poskytování sociálních služeb dochází již v obcích s počtem obyvatel v řádu stovek. Tyto závěry jsou platné pro každý kraj České republiky kromě kraje Hlavní město Praha.

## ZÁVĚR

Hlavním tématem diplomové práce bylo poskytování sociálních služeb na území České republiky. V první řadě šlo o určení sociálních služeb jako služeb veřejného sektoru a také definování toho, co do sociálních služeb patří. Následně byl vyhodnocen systém poskytování sociálních služeb v České republice, kdy došlo k zaměření na zřizovatele, poskytovatele, pracovníky a také klienty sociálních služeb. Se sociálními službami také souvisí sociální politika, tudíž ani na tu zde nesmělo být zapomenuto. Jako u všech druhů statků a služeb i služeb sociálních je možné sledovat kvalitu a vývoj inovací. Druhý pohled na sociální služby byl pohled finanční, kdy bylo velmi zajímavé určit zdroje financování, náklady, dotace a granty a také výdaje na sociální politiku ze státního a krajských rozpočtů. Práce byla koncipována tak, že nejprve byly výše zmíněné oblasti řešeny na celonárodní úrovni, dále došlo ke zjištění daných ukazatelů také u jednotlivých krajů České republiky. Kraje byly zvoleny z toho důvodu, neboť zjišťovat angažovanost u každé jednotlivé obce ČR by bylo nad rámec diplomové práce, proto je lepší analyzovat a porovnávat tyto vyšší samosprávné celky.

Díky těmto informacím mohlo být určeno, že poskytovateli sociálních služeb jsou nečastěji nestátní neziskové organizace, případně příspěvkové organizace a také je možné určit, že nejčastěji jsou klienty využívána zařízení typu domovy s pečovatelskou službou a domovy pro seniory. Kapacita u všech druhů sociálních služeb v porovnání s počty žadatelů je nedostačující, u některých druhů často mnohonásobně počet žadatelů převyšuje kapacitu. Nejnákladnější je provoz domovů pro seniory, domovů pro osoby se zdravotním postižením a domovů se zvláštním režimem. Nejvýznamnějším zdrojem financování sociálních služeb u jednotlivých krajů jsou příspěvky od klientů dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí. Je nutné také zdůraznit, že je v ČR dbáno na kvalitu sociálních služeb a je možné říci, že sociální oblast je dynamickou oblastí z pohledu inovací.

Po provedení sběru dat došlo k vyhodnocení a následnému porovnání krajů z pohledu poskytování sociálních služeb na jejich území. Pro toto porovnání byla zvolena statistická metoda shluková analýza. Právě díky tomu bylo možné určit, jak si jednotlivé kraje stojí z pohledu poskytování sociálních služeb na jejich území. Sociální služby v krajích byly zkoumány z vybraných sedmi ukazatelů, z toho čtyři ukazatelé byly z oblasti naturální (rozloha, počet obyvatel, počet poskytovatelů vztažený k počtu obyvatel a počet sociálních lůžek pobytových sociálních služeb vztažených k počtu obyvatel), tři ukazatelé byli finanční (výdaje Ministerstva práce a sociálních věcí přepočtené na jedno sociální lůžko, náklady na sociální služby přepočtené na jedno sociální lůžko a výdaje sociálního případně investičního

odboru krajských rozpočtů přepočtené na jednoho obyvatele). V rámci šetření vyplynulo, že kraje ČR z hlediska poskytování sociálních služeb nejsou rovnocenné. Tudíž krajům, které při vyhodnocení vyšly jako slabší, bylo možné následně navrhnout doporučení na zlepšení systému poskytování sociálních služeb.

Dalším výzkumem, který byl v práci proveden, bylo určení v obcích, s jakým počtem obyvatel, je poskytována alespoň jedna sociální služba na území dané obce. Výsledky byly celkem překvapivé, neboť minimálně jedna sociální služba je poskytována již v obcích s počtem obyvatel v řádech stovek. Nejčastěji se zastoupení sociálních služeb alespoň jedním poskytovatelem se objevovalo u obcí s počtem obyvatel od jednoho do pěti tisíc.

Cílem práce bylo také určení angažovanosti obcí při poskytování sociálních služeb, kdy bylo zjištěno, že obce nepatří mezi hlavní zřizovatele, poskytovatele sociálních služeb, ani hlavním zdrojem finančních prostředků, tudíž nemají klíčový význam, ale i přes to jsou v systému poskytování sociálních služeb článkem velmi významným. Ovšem obce jsou velmi významné z hlediska prostorového rozložení, blízkosti ve spotřebě a plánování poskytování a rozvoje sociálních služeb je optimální na úrovni obcí, které mají nejlepší zdroje pro získání informací z oblasti geografické, kulturní, sociální i demografické.

Cílem práce bylo ověření následujících hypotéz.

*Jednotlivé kraje České republiky se, co se týče poskytovaných sociálních služeb a jejich financování, neliší. Měřeno v hodnotách vztažených k počtu obyvatel nebo počtu sociálních lůžek v kraji.*

Pro potvrzení či vyvrácení této hypotézy byla použita statistická metoda shluková analýza. Vstupem pro tuto metodu bylo celkem sedm ukazatelů z naturální a finanční oblasti. Ukazatelé z naturální oblasti byli tvořeni velikostí kraje, počtem obyvatel, počtem poskytovatelů přepočteným na počet obyvatel a počtem lůžek pobytových sociálních služeb opět vztažených k počtu obyvatel. Ukazatelé finanční byli následující: výdaje sociálních odborů jednotlivých krajů vztažené k počtu obyvatel, roční náklady přepočtené na jedno sociální lůžko a dotace získané od Ministerstva práce a sociálních věcí taktéž přepočítané na jedno lůžko v kraji.

Vzhledem k tomu, že je Česká republika vyspělý sociální stát, kde by v každém kraji měly být sociální služby poskytovány za stejných podmínek a na stejné úrovni, by se dalo očekávat, že se jednotlivé kraje v poskytování sociálních služeb nebudou lišit.

Jak ovšem vyplývá z výsledků ze shlukové analýzy, jednotlivé kraje se z hlediska poskytování sociálních služeb liší. V České republice je možné najít čtyři hlavní skupiny, do kterých jsou kraje podle zvolených kritérií rozděleny.

Jednu extrémní skupinu tvoří hlavní město Praha, naopak druhým protipólem jsou kraje Karlovarský a Liberecký. Praze se z hlediska zkoumaných faktorů přibližují také kraje Moravskoslezský, Jihomoravský a Středočeský. Zbylé kraje tvoří poslední (čtvrtý) shluk, který se neprojevuje žádnými extrémními hodnotami.

Krajům, které z hlediska porovnání, vyšly v poskytování sociálních služeb nepříznivě, byla dána doporučení na zlepšení. Kraji Hlavní město Praha bylo doporučeno snížit náklady, zlepšit kvalitu projektů, díky čemuž by byly získány vyšší dotace a zajistit vyšší spolufinancování z EU. Pro kraje Jihomoravský, Středočeský a Moravskoslezský jsou stanoveny následující návrhy: zvýšit počet poskytovatelů, snížit výdaje z krajského rozpočtu na sociální služby, zvýšit kvalitu projektů. Kraje Karlovarský a Liberecký byly vyhodnoceny z hlediska poskytování sociálních služeb jako nejlepší, ale i zde se dá leccos zlepšovat, především jde o snížení nákladů na sociální služby a zvýšit počet institucí zajišťujících pobytové sociální služby.

*Sociální služby jsou poskytovány v obcích od pěti tisíc obyvatel, v menších obcích nedochází k poskytování sociálních služeb.*

V České republice je celkem 844 obcí, ve kterých je zastoupení institucí poskytující sociální služby. Z tohoto celkového počtu je celkem 422 obcí (tedy přesně polovina) s počtem obyvatel mezi jedním až pěti tisíci. Je tedy zřejmé, že hypotéza č. 1 nebude potvrzena, dojde k jejímu vyvrácení.

Velmi zajímavý je také fakt, že dosti velké zastoupení mají obce s počtem obyvatel do jednoho tisíce. Těchto obcí, ve kterých je poskytována alespoň jedna sociální služba, je na území ČR celkem 155 (což je více jak 18 %). Toto číslo se jeví jako velmi zajímavé a zároveň neočekávané, neboť nebylo předpokládáno, že by v obcích s počtem obyvatel v řádech stovek byly sociální služby také poskytovány. Jak bylo zjištěno, obec s nejmenším počtem obyvatel se nachází v Plzeňském kraji a je jí obec Broumov (110 obyvatel). V těchto menších obcích jsou nejčastěji zastoupeny domovy s pečovatelskou službou či jiné podobné instituce.

Z hlediska těchto zjišťovaných údajů byly výsledky v jednotlivých krajích shodné, u všech krajů byly nejzastoupenější obce s počtem obyvatel od jednoho do pěti tisíc, dále již zmiňované obce do jednoho tisíce obyvatel. Třetí zastoupenou skupinou byly obce od pěti do

desíti tisíc obyvatel. Samozřejmě je nutné zdůraznit, že jsou zde zkoumány počty obyvatel u obcí, kde se nachází minimálně jedna sociální služba. Není tedy klíčovým faktorem počet služeb v dané obci. Pokud by byla zkoumána tato otázka, je zřejmé, že nejvíce služeb se nachází ve velkých městech, které jsou spádovými oblastmi daného regionu, tudíž jsou sociální instituce co do počtu nejčastěji zřizovány tam.

Nejvíce obcí, kde je poskytována minimálně jedna sociální služba se nachází ve Středočeském kraji, nejméně naopak v Karlovarském a Libereckém kraji a samozřejmě v hlavním městě Praze, které je zastoupeno pouze tímto jedním městem.

Po sepsání diplomové práce došlo k pokusu o vytvoření uceleného obrazu o poskytování sociálních služeb na území České republiky a také uvědomění si toho, že sociální služby jsou v dnešní době službami významnými a potřebnými. Dochází k neustálému nárůstu výdajů na sociální služby a také k nárůstu počtu klientů, kteří služby sociálního charakteru využívají. Dle zjištěné predikce by i v budoucnu za předpokladu stejné politiky státu, ekonomických podmínek a demografického vývoje mělo docházet k nárůstu výdajů na sociální služby a dalšímu rozvoji sociálních služeb na území ČR. Predikce výdajů na sociální služby do roku 2050 dokazuje, že výdaje na sociální služby rostou exponenciální řadou, a za splnění podmínky „ceteris paribus“ lze v roce 2050 očekávat výdaje na sociální služby ve výši 1 869 miliard Kč.

Závěrem jej nutné říci, že nikdo není schopen určit, kdy se dostane do těžké životní situace a kdy se také sám stane uživatelem sociálních služeb. I když v současnosti má řada lidí pocit, že se jich sociální služby netýkají, nikdy neví, kdy se dostanou do situace, že je oni nebo někdo z jejich blízkých bude tyto služby potřebovat. Bylo by velmi dobré se tedy zaměřit na podporu a rozvoj sociálních služeb a také na zvyšování jejich kvality. Jistým vodítkem pro rozvoj a zvyšování kvality poskytovaných služeb v krajích České republiky mohou být návrhy a doporučení stanovená na základě zpracování analýz.

Jak jasně vyplývá z předchozího textu, obce jsou velmi důležitým prvkem z hlediska zřizování, poskytování a financování sociálních služeb v České republice. Ani v jednom z těchto bodů nejsou zdrojem klíčovým, ale i přes to jsou obce zdrojem nezastupitelným.

Z hlediska poskytovatelů sociálních služeb mají obce u služeb sociální péče poměrně nízké zastoupení a to 11,1 %. Obce a města zajišťují poskytování 337 institucí z celkových 3 040. Oproti tomu nejvýznamnějšími poskytovateli jsou právnické osoby a nestátní neziskové organizace. U služeb sociální prevence je zastoupení obcí ještě nižší, obce zajišťují pouze

necelá tři procenta poskytování služeb sociální prevence. U sociální prevence jsou hlavním a nejčastějším poskytovatelem z hlediska právní formy nestátní neziskové organizace.

Z hlediska financování se obce podílejí na provozu institucí poskytujících sociální služby tzv. příspěvky zřizovatele. Je to finanční výpomoc, kterou obec, jako zřizovatel sociální služby, poskytuje jednotlivým institucím na jejich provoz případně investiční záměry. Na financování se obce celkově podílejí 7,24 %. Pokud dojde k rozdělení služeb na sociální péči, sociální prevenci a sociální poradenství, tak se obce nejvíce podílejí na financování služeb sociální péče (7,77 %), u sociální prevence a sociálního poradenství je financování obcí jako zřizovatele spíše okrajové (sociální prevence 1,7 %, sociální poradenství 3,95 %).

Z tohoto pohledu by se dalo říci, že obce při poskytování sociálních služeb nejsou nijak důležité, že mají pouze doplňkovou funkci. Ovšem plánování a především určení potřeb rozšíření či upravení nabídky sociálních služeb je prováděno především na úrovni krajů a obcí. V tomto mají obce a města nezastupitelný význam, neboť především zde se dají nejlépe určit klady a naopak nedostatky při poskytování sociálních služeb, jsou zde také nejlépe zjistitelné údaje o demografickém a sociálním vývoji občanů a především zde dochází k zohlednění historické, ekonomické a geografické situace v daném regionu. Plánování sociálních služeb na úrovni obcí dokáže nejlépe vystihnout potřeby a požadavky klientů, neboť dochází k nejtěsnějšímu spojení mezi občany a obcí. Navíc při projednávání plánování rozvoje sociálních služeb na úrovni obce se mohou těchto setkání zúčastnit také právě občané (obyvatelé obce), kteří mohou přednést své návrhy.

Z výše uvedených informací vyplývá, že z hlediska zřizování, poskytování a financování sociálních služeb mají obce spíše doplňkový význam, ovšem při plánování a rozvoji sociálních služeb mají obce a města velký význam a vliv, a dá se s určitostí říci, že do systému poskytování sociálních služeb bezesporu patří.

Co se týče výzkumu zaměřeného na obce, které poskytují sociální služby dle počtu obyvatel, jasně vyplývá, že minimálně jedna sociální služba je poskytována v obcích s počtem obyvatel od jednoho do pěti tisíc. Další poměrně velmi zastoupenou skupinou jsou kupodivu obce s počtem obyvatel do jednoho tisíce obyvatel, následuje skupina obcí s počtem obyvatel od pěti do deseti tisíc. Z tohoto jasně vyplývá, že již v malých obcích je patrný výskyt nějakého zařízení poskytující služby sociálního charakteru. Koncentrace sociálních služeb v jednom místě je samozřejmě nejvyšší u velkých měst, které jsou centry daných regionů, a je zde možná větší soustředěnost sociálních institucí. Tyto zjištěné údaje jenom potvrzují nezastupitelný význam měst a obcí při poskytování sociálních služeb.

## POUŽITÁ LITERATURA

- [1] Antalová, M. Pongráczová, E. Sociální kvalita a sociální ekonomika. In *Aktuální otázky sociální politiky - teorie a praxe*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2011. 157 s. ISBN 978-80-7395-413-0.
- [2] Arnoldová, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení: II část – Sociální péče*. Praha: Karolinum, 2004. 504 s. ISBN 80-246-0875-8.
- [3] Brdek, M.; Jírová, H. *Sociální politika v zemích EU a ČR*. Praha: CODEX Bodemia, s. r. o., 1998. 392 s. ISBN 80-85963-71-X.
- [4] Conolly, S. Munro, A. *Economic of the public sector*. Harlow: Pearson Education, 1999. 515 s. ISBN 0-13-096641-X
- [5] Duben, R. *Neziskový sektor v ekonomice a společnosti*. Praha: CODEX Bohemia, 1996. 373 s. ISBN 80-85963-19-1.
- [6] Durdisová, J. a kol. *Sociální politika v ekonomické praxi (vybrané problémy)*. Praha: Oeconomica, 2005. 246 s. ISBN 80-245-0850-8.
- [7] Jackson, P. M.; Brown, C. V. *Ekonomie veřejného sektoru*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. 733 s. ISBN 80-86432-09-2.
- [8] Kozlová, L. *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005. 79 s. ISBN 80-2754-662-7.
- [9] Krebs, V. a kol. *Sociální politika*. 3. vydání. Praha: ASPI a. s., 2005. 504 s. ISBN 80-7357-050-5.
- [10] Matoušek, O. a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [11] Novotný, J. Lukeš, M. *Faktory úspěchu u nestátních neziskových organizací*. Praha: Oeconomica, 2008. ISBN 978-80-245-1473-4.
- [12] *Obce, města, regiony a sociální služby*. Praha: Socioklub, 1997. 271 s. ISBN 80-902260-1-9.
- [13] Potůček, M. *Sociální politika*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. 142 s. ISBN 80-85850-01-X.
- [14] Průša, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing, 2003. 152s. ISBN 80-86395-69-3.
- [15] Sedláková, J. *Kvalita komunitního plánování sociálních služeb*. Praha: Oeconomica, 2008. 76 s. ISBN 978-80-245-1392-8.
- [16] Stiglitz, J. *Ekonomie veřejného sektoru*. Praha: Grada Publishing, 1997. 661 s. ISBN 80-7169-454-1.
- [17] Tetřevová, L. a kol. *Veřejný a podnikatelský sektor*. Praha: Professional Publishing, 2011. 238 s. ISBN 978-80-7431-043-0.
- [18] Tetřevová, L. *Veřejná ekonomie*. Praha: Professional Publishing, 2008. 185 s. ISBN 978-80-86946-79-5.
- [19] Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. *Stanovy* [online]. Dostupné z: <http://www.apsscr.cz/files/files/Stanovy09062011.pdf>. Citováno dne 2012-01-23.
- [20] Český statistický úřad. *Hrubá přidaná hodnota podle odvětví* [online]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/katalog.nsf/hledat?SearchView&count=20&searchorder=1&searchfuzzy=1&query=%28%28hrub%20p%u0159idan%20hodnota%29%29&database=all&kraje=all&skupiny=all&start=1>. Citováno dne 2012-01-25.
- [21] Český statistický úřad. *Klasifikace ekonomických činností CZ-NACE* [online]. Dostupné z:

- [http://www.czso.cz/csu/klasifik.nsf/i/klasifikace\\_ekonomicky\\_cinnosti\\_%28c\\_z\\_nace%29](http://www.czso.cz/csu/klasifik.nsf/i/klasifikace_ekonomicky_cinnosti_%28c_z_nace%29). Citováno dne 2011-12-28.
- [22] Český statistický úřad. *Metainformace k ukazateli* [online]. Dostupné z: [http://vdb.czso.cz/vdbvo/mi/mi\\_ukazatel.jsp?kodukaz=2365&kodjaz=203&meta\\_id=42836&app=vdb](http://vdb.czso.cz/vdbvo/mi/mi_ukazatel.jsp?kodukaz=2365&kodjaz=203&meta_id=42836&app=vdb). Citováno dne 2012-01-29.
- [23] Český statistický úřad. *Počet obyvatel v obcích České republiky k 1. 1. 2011* [online]. Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/760029E11D/\\$File/13011103.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/760029E11D/$File/13011103.pdf). Citováno dne 2011-11-06.
- [24] Český statistický úřad. *Statistická ročenka České republiky 2011* [online]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/kapitola/0001-11-2010-1000>. Citováno dne 2012-01-29.
- [25] Dotační Info. *Dotace na sociální integraci a sociální služby* [online]. Dostupné z: <http://www.dotacni.info/dotace-na-socialni-integraci-a-socialni-sluzby/>. Citováno dne 2012-01-27.
- [26] European Network on Independent Living. *INNOSERV research project for innovative social services* [online]. Dostupné z: <http://enil.eu/2011/12/innoserv-research-project-for-innovative-social-services/>. Citováno dne 2012-02-12.
- [27] Evropská komise. *Průmyslová inovace: Sociální inovace* [online]. Dostupné z: [http://ec.europa.eu/enterprise/policies/innovation/policy/social-innovation/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/enterprise/policies/innovation/policy/social-innovation/index_en.htm). Citováno dne 2011-03-26.
- [28] Fondy Evropské unie. *Operační program lidské zdroje a zaměstnanost* [online]. Dostupné z: <http://www.strukturalni-fondy.cz/getdoc/d26c8d6a-821b-45df-9c9c-29a8a55f7e1e/OP-Lidske-zdroje-a-zamestnanost>. Citováno dne 2012-01-27.
- [29] Gusto - project. *Welcome to GUSTO!* [online]. Dostupné z: <http://www.gusto-project.eu/>. Citováno dne 2012-02-12.
- [30] Informační portál Karlovarského kraje. *Přehled poskytovatelů sociálních služeb* [online]. Dostupné z: [http://www.kr-karlovarsky.cz/kraj\\_cz/cinnosti/socialni/seznam/poskytovatele\\_SS.htm](http://www.kr-karlovarsky.cz/kraj_cz/cinnosti/socialni/seznam/poskytovatele_SS.htm). Citováno dne 2011-11-10.
- [31] Jihočeský kraj. *O kraji*. Dostupné z: <http://www.jihocesky-kraj.cz/infomenu.asp?r=1> [online]. Citováno dne 2011-09-19.
- [32] Jihočeský kraj. *Rozpočet Jihočeského kraje na rok 2012* [online]. Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id\\_v\]=1637&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1637&par[lang]=CS). Citováno dne 2012-02-02.
- [33] Jihočeský kraj. *Rozpočty Jihočeského kraje pro roky 2001 – 2012* [online]. Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id\\_v\]=12&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=12&par[lang]=CS). Citováno dne 2012-02-02.
- [34] Jihočeský kraj. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje* [online]. Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id\\_v\]=1225&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1225&par[lang]=CS). Citováno dne 2012-01-25.
- [35] Jihočeský kraj. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na roky 2008 – 2010* [online]. Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id\\_v\]=1225&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1225&par[lang]=CS). Citováno dne 2012-02-02.

- [36] Jihomoravský kraj. *Jihomoravský kraj*. Dostupné z: <http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=15&TypeID=1> [online]. Citováno dne 2011-09-21.
- [37] Jihomoravský kraj. *Schválený rozpočet Jihomoravského kraje na rok 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?PubID=176871&TypeID=2>. Citováno dne 2012-02-06.
- [38] Jihomoravský kraj. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihomoravského kraje na období 2012 – 2014* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=39397&TypeID=12>. Citováno dne 2012-01-25.
- [39] Jihomoravský kraj. *Závěrečné účty Jihomoravského kraje za uplynulá období 2001 – 2010* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=172186&TypeID=2>. Citováno dne 2012-02-06.
- [40] Karlovarský kraj. *O kraji*. Dostupné z [http://www.kr-karlovarsky.cz/kraj\\_cz/karlov\\_kraj/o\\_kraji/](http://www.kr-karlovarsky.cz/kraj_cz/karlov_kraj/o_kraji/) [online]. Cit. 2011-07-30.
- [41] Karlovarský kraj. *Rozpočet na rok 2012* [online]. Dostupné z: [http://www.kr-karlovarsky.cz/NR/rdonlyres/79CC8001-22E0-440E-A052-46B5E74422DF/0/rozpocet\\_2012tab.pdf](http://www.kr-karlovarsky.cz/NR/rdonlyres/79CC8001-22E0-440E-A052-46B5E74422DF/0/rozpocet_2012tab.pdf). Citováno dne 2012-02-02.
- [42] Karlovarský kraj. *Rozpočty Karlovarského pro roky 2002 – 2012* [online]. Dostupné z: [http://www.kr-karlovarsky.cz/kraj\\_cz/karlov\\_kraj/rozpocety/rozpocety.htm](http://www.kr-karlovarsky.cz/kraj_cz/karlov_kraj/rozpocety/rozpocety.htm). Citováno dne 2012-02-02.
- [43] Karlovarský kraj. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji* [online]. Dostupné z: [http://www.kr-karlovarsky.cz/kraj\\_cz/cinnosti/socialni/seznam/SPRSS.htm](http://www.kr-karlovarsky.cz/kraj_cz/cinnosti/socialni/seznam/SPRSS.htm). Citováno dne 2012-01-25.
- [44] Kraj Jihomoravský. *Adresář sociálních služeb v Jihomoravském kraji* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=39397&TypeID=12>. Citováno dne 2011-11-10.
- [45] Kraj Královéhradecký. *Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 – 2016* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/rozvoj-soc-sluzeb/plan-rozvoje-soc-sluzeb/krajsky-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-10406/>. Citováno dne 2012-01-25.
- [46] Kraj Olomoucký. *Krajské příspěvky a dotace* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/krajsky-prispevek-pro-socialni-oblast-cl-766.html>. Citováno dne 2012-02-07.
- [47] Kraj Olomoucký. *Rozpočet Olomouckého kraje na rok 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/rozpocet-olomouckeho-kraje-cl-105.html>. Citováno dne 2012-02-07.
- [48] Kraj Olomoucký. *Rozpočty Olomouckého kraje z minulých let 2003 – 2011* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/rozpocety-olomouckeho-kraje-z-minulych-let-cl-788.html>. Citováno dne 2012-02-07.
- [49] Kraj Olomoucký. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2011 – 2014* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/clanky/dokumenty/1373/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-olomouckem-kraji-pro-roky-20112014.pdf>. Citováno dne 2012-01-25.

- [50] Kraj Středočeský. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb 2010 – 2011* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-stredocesky.cz/NR/rdonlyres/EE8DB4CE-9209-4D9F-81A5-128E6ECF3D1C/95412/St%C5%99edn%C4%9Bdob%C3%BDpl%C3%A1nrozvojesoci%C3%A1ln%C3%ADchslu%C5%BEebSt%C5%99edo%C4%8Desk%C3%A9h.pdf>. Citováno dne 2012-01-25.
- [51] Kraj Vysočina. *Analytické a statistické služby kraje Vysočina*. Dostupné z: <http://analytika.kr-vysocina.cz/> [online]. Citováno dne 2011-09-20.
- [52] Kraj Vysočina. *Analytické služby: Výdaje rozpočtu kraje Vysočina podle kapitol* [online]. Dostupné z: <http://analytika.kr-vysocina.cz/index.php?strana=ROVY>. Citováno dne 2012-02-06.
- [53] Kraj Vysočina. *Dotace Kraje Vysočina* [online]. Dostupné z: <http://extranet.kr-vysocina.cz/eDotace/>. Citováno dne 2012-02-09.
- [54] Kraj Vysočina. *Rozpočet kraje Vysočina na rok 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-vysocina.cz/rozpocet-kraje-vysocina-na-rok-2012/d-4039932/query=rozpo%C4%8Det+2012>. Citováno dne 2012-02-06
- [55] Kraj Vysočina. *Rozpočet kraje vysočina na roky 2010 – 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-vysocina.cz/2012/ds-301915/p1=48738>. Citováno dne 2012-02-06.
- [56] Kraj Vysočina. *Sociální portál kraje Vysočina* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-vysocina.cz/sluzby-socialni-pece/d-4000106/p1=1036>. Citováno dne 2011-11-10.
- [57] Kraj Vysočina. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina na období 2010 – 2011* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-vysocina.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-kraje-vysocina-na-obdobi-2010-2011/ds-301487/archiv=0&p1=1043>. Citováno dne 2012-01-25.
- [58] Královéhradecký kraj. *Krajské dotační programy* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/scripts/detail.php?pgid=1090>. Citováno dne 2012-02-09.
- [59] Královéhradecký kraj. *O kraji*. Dostupné z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/kraj-volene-organy/kralovehradecky-kraj/statisticke-udaje-108/> [online]. Citováno dne 2011-09-20.
- [60] Královéhradecký kraj. *Rozpočet Královéhradeckého kraje na rok 2004 – 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/templates/8--dokumenty-11150#8.2>. Citováno dne 2012-02-04.
- [61] Královéhradecký kraj. *Služby zřizované krajem* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/scripts/detail.php?pgid=145>. Citováno dne 2011-11-10.
- [62] Liberecký kraj. *Obecné informace*. Dostupné z: <http://liberecky-kraj.kraj-lbc.cz/page22> [online]. Citováno dne 2011-09-19.
- [63] Liberecký kraj. *Organizace zřizované libereckým krajem* [online]. Dostupné z: <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/page299>. Citováno dne 2011-11-10.
- [64] Liberecký kraj. *Rozpočty Libereckého kraje v letech 2007 – 2012*. Dostupné z: <http://ekonomicky-odbor.kraj-lbc.cz/page4186>. Citováno dne 2012-02-03.
- [65] Liberecký kraj. *Zjednodušená analýza financování sociálních služeb v Libereckém kraji* [online]. Dostupné z: <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/page4542/ip-2-podpora-strednedobeho-planovani-a-rozvoje-kvality-site-socialnich-sluzeb-v-libereckem-kraji-projekt-ukonceni-30092011/zjednodusena-analyza-financovani-socialnich-sluzeb-v-libereckem-kraji>. Citováno dne 2012-02-03.

- [66] Města a obce. *Praha*. Dostupné z: <http://mesta.obce.cz/zsu/vyhledat-12702.htm> [online]. Citováno dne 2011-09-21.
- [67] Ministerstvo financí České republiky. *Státní rozpočet na rok 2012* [online]. Dostupné z: [http://www.mfcr.cz/cps/rde/xbcr/mfcr/Zak\\_455-2011.pdf](http://www.mfcr.cz/cps/rde/xbcr/mfcr/Zak_455-2011.pdf). Citováno dne 2012-01-05.
- [68] Ministerstvo financí ČR. *Příprava rozpočtu 2012 - 2014* [online]. Dostupné z: [http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/vf\\_sr\\_pripava\\_rozpocetu.html](http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/vf_sr_pripava_rozpocetu.html). Citováno dne 2012-02-10.
- [69] Ministerstvo financí ČR. *Zákon o státním rozpočtu na rok 2000 – 2012* [online]. Dostupné z: [http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/stat\\_rozp.html](http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/stat_rozp.html). Citováno dne 2012-02-10.
- [70] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Bílá kniha sociálních služeb* [online]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf). Citováno dne 2012-01-04.
- [71] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Dotace na poskytování služeb: Finanční prostředky pro rok 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/11279>. Citováno dne 2012-01-04.
- [72] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Finanční podpora z EFS v oblasti sociální integrace* [online]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/842>. Citováno dne 2012-01-04.
- [73] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Individuální projekt MPSV – Inovace systému kvality sociálních služeb* [online]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/11748>. Citováno dne 2012-01-04.
- [74] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Organizace v působnosti či zřízení MPSV* [online]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/4049>. Citováno dne 2012-02-14.
- [75] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Poskytování služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením* [online]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/9141/Analyza\\_potreb\\_socialnich\\_sluzeb\\_pro\\_seniory\\_a\\_ZP.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9141/Analyza_potreb_socialnich_sluzeb_pro_seniory_a_ZP.pdf). Citováno dne 2012-01-23.
- [76] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Přínos nestátních neziskových organizací pro zaměstnávání a sociální začleňování* [online]. Dostupné z: [www.mpsv.cz/files/clanky/6924/Pavel\\_Novak\\_cz.ppt](http://www.mpsv.cz/files/clanky/6924/Pavel_Novak_cz.ppt). Citováno dne 2012-01-23.
- [77] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION\\_ID=1311154533880\\_4](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1311154533880_4). Citováno dne 2011-09-19.
- [78] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sociální služby* [online]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9#sspd>. Citováno dne 2011-12-28.
- [79] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sociální služby a příspěvek na péči* [online]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7174/Socialni\\_sluzby\\_a\\_prispevek\\_na\\_peci.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7174/Socialni_sluzby_a_prispevek_na_peci.pdf). Citováno dne 2012-02-01.
- [80] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči* [online]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/9198/Analyza\\_fin\\_SS.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9198/Analyza_fin_SS.pdf). Citováno dne 2012-01-21.

- [81] Ministerstvo průmyslu a obchodu. *Národní inovační strategie České republiky* [online]. Dostupné z: <http://www.mpo.cz/dokument11662.html>. Citováno dne 2012-03-31.
- [82] Moravskoslezský kraj. *Príspevkové organizace zřizované Moravskoslezským krajem* [online]. Dostupné z: [http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/soc\\_prispevkove\\_organizace.html](http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/soc_prispevkove_organizace.html). Citováno dne 2011-11-10.
- [83] Moravskoslezský kraj. *Rozpočet na rok 2011 a 2012* [online]. Dostupné z: <http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/rozpocet.html>. Citováno dne 2012-02-07.
- [84] Moravskoslezský kraj. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2010 – 2014* [online]. Dostupné z: [http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/assets/soc/sprss\\_2010-2014.pdf](http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/assets/soc/sprss_2010-2014.pdf). Citováno dne 2012-01-25.
- [85] Moravskoslezský kraj. *Základní informace*. Dostupné z: [http://o-kraji.kr-moravskoslezsky.cz/zakladni\\_informace.html](http://o-kraji.kr-moravskoslezsky.cz/zakladni_informace.html) [online]. Citováno dne 2011-09-21.
- [86] Moravskoslezský kraj. *Závěrečný účet Moravskoslezského kraje pro roky 2003 – 2010* [online]. Dostupné z: <http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/rozpocet.html>. Citováno dne 2012-02-07.
- [87] Odměňování – statistika sociální služby. *Odměňování a počty zaměstnanců v sociálních službách* [online]. Dostupné z: [http://osz.cmkos.cz/CZ/Z\\_tisku/Bulletin/11\\_2010/34.html](http://osz.cmkos.cz/CZ/Z_tisku/Bulletin/11_2010/34.html). Citováno dne 2012-01-23.
- [88] OECD. *Social Expenditure Database* [online]. Dostupné z: [http://stats.oecd.org/Index.aspx?datasetcode=SOCX\\_AGG](http://stats.oecd.org/Index.aspx?datasetcode=SOCX_AGG). Citováno dne 2012-01-17.
- [89] Olomoucký kraj. *Oficiální název: Olomoucký kraj*. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/1-oficialni-nazev-olomoucky-kraj-cl-324.html> [online]. Citováno dne 2011-09-21.
- [90] Olomoucký kraj. *Organizace zřizované Olomouckým krajem* [online]. Dostupné z: <http://spext.kr-olomoucky.cz/organizace/Lists/Pspvkov%20organizace/Sociln%20vci.aspx>. Citováno dne 2011-11-10.
- [91] Pardubický kraj. *O kraji*. Dostupné z: <http://www.pardubickykraj.cz/index.asp?thema=2613&category=> [online]. Citováno dne 2011-09-20.
- [92] Pardubický kraj. *Schválený rozpočet Pardubického kraje na roky 2003 - 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.pardubickykraj.cz/dokumenty-rozpocet?tot0=63&pgf0=40>. Citováno dne 2012-02-06.
- [93] Pardubický kraj. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje na období 2012 – 2015* [online]. Dostupné z: <http://www.pardubickykraj.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-2012-2015>. Citováno dne 2012-01-25.
- [94] Plzeňský kraj. *Rozpočet Plzeňského kraje 2003 – 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-plzensky.cz/article.asp?sec=815>. Citováno dne 2012-02-02.
- [95] Plzeňský kraj. *Schválený rozpočet Plzeňského kraje na rok 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-plzensky.cz/article.asp?itm=43044>. Citováno dne 2012-02-02.

- [96] Plzeňský kraj. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-plzensky.cz/article.asp?itm=32587>. Citováno dne 2012-01-25.
- [97] Plzeňský kraj. *Základní informace o kraji*. Dostupné z: <http://www.kr-plzensky.cz/article.asp?sec=245> [online]. Citováno dne 2011-09-19.
- [98] Praha.eu. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy na rok 2010* [online]. Dostupné z: [http://socialni.praha.eu/jnp/cz/komunitni\\_planovani/strednedoby\\_plan\\_rozvoje\\_socialnich\\_sluzeb/strednedoby\\_plan\\_rozvoje\\_socialnich\\_sluzeb\\_na\\_rok\\_2010.html](http://socialni.praha.eu/jnp/cz/komunitni_planovani/strednedoby_plan_rozvoje_socialnich_sluzeb/strednedoby_plan_rozvoje_socialnich_sluzeb_na_rok_2010.html). Citováno dne 2012-02-08.
- [99] Praha.eu. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy na rok 2009* [online]. Dostupné z: [http://socialni.praha.eu/public/8f/b1/47/170528\\_4\\_Strednedoby\\_plan\\_rozvoje\\_socialnich\\_sluzeb\\_hlavniho\\_mesta\\_Prahy\\_na\\_rok\\_2009\\_\\_\\_tisk.pdf](http://socialni.praha.eu/public/8f/b1/47/170528_4_Strednedoby_plan_rozvoje_socialnich_sluzeb_hlavniho_mesta_Prahy_na_rok_2009___tisk.pdf). Citováno dne 2012-02-08.
- [100] Praha.eu. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy na rok 2008* [online]. Dostupné z: [http://socialni.praha.eu/public/b6/f6/fb/170520\\_4\\_SPRSS\\_net.pdf](http://socialni.praha.eu/public/b6/f6/fb/170520_4_SPRSS_net.pdf). Citováno dne 2012-02-08.
- [101] Praha.eu. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území HMP 2011 – 2013* [online]. Dostupné z: [http://socialni.praha.eu/public/a0/44/f0/734037\\_94510\\_SPRSS\\_11\\_13\\_usneseni\\_rady\\_HMP.pdf](http://socialni.praha.eu/public/a0/44/f0/734037_94510_SPRSS_11_13_usneseni_rady_HMP.pdf). Citováno dne 2012-02-08.
- [102] Praha.eu: portál hl. m. Prahy. *Rozpočet 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.praha.eu/jnp/cz/home/magistrat/rozpocet/index.html>. Citováno dne 2012-02-08.; Praha.eu. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území HMP 2011 – 2013* [online]. Dostupné z: [http://socialni.praha.eu/public/a0/44/f0/734037\\_94510\\_SPRSS\\_11\\_13\\_usneseni\\_rady\\_HMP.pdf](http://socialni.praha.eu/public/a0/44/f0/734037_94510_SPRSS_11_13_usneseni_rady_HMP.pdf). Citováno dne 2012-02-08.
- [103] Regionální informační servis. *Obyvatelstvo* [online]. Dostupné z: <http://www.risy.cz/cs/krajske-ris/karlovarsky-kraj/kraj/socialni-prostredi/obyvatelstvo/>. Citováno dne 2011-11-18.
- [104] Regionální informační servis. *Sociální zabezpečení* [online]. Dostupné z: <http://www.risy.cz/cs/krajske-ris/karlovarsky-kraj/kraj/socialni-prostredi/socialni-zabezpeni/>. Citováno dne 2011-11-19.
- [105] Regionální informační servis. *Srovnání kraje s Českou republikou* [online]. Dostupné z: <http://www.risy.cz/cs/krajske-ris/karlovarsky-kraj/kraj/>. Citováno dne 2011-11-09.
- [106] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby poskytované v Jihomoravském kraji* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?pg=75&zn=&zao=&sd=1&pic=&zak=Jihomoravsk%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION\\_ID=1325151490726\\_1#results](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?pg=75&zn=&zao=&sd=1&pic=&zak=Jihomoravsk%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION_ID=1325151490726_1#results). Citováno dne 2011-12-29.
- [107] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby poskytované v Jihočeském kraji* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?si=&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=Jiho%C4%8Desk%C3%BD&zaok=&zao=&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION\\_ID=1324482925563\\_1&sbmt=Vyhledat](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?si=&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=Jiho%C4%8Desk%C3%BD&zaok=&zao=&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION_ID=1324482925563_1&sbmt=Vyhledat). Citováno dne 2011-12-21.

- [108] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby poskytované v Královéhradeckém kraji* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?pg=40&zn=&zao=&pic=&zak=Kr%C3%A1lov%C3%A9hradeck%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION\\_ID=1324981547839\\_3#results](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?pg=40&zn=&zao=&pic=&zak=Kr%C3%A1lov%C3%A9hradeck%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION_ID=1324981547839_3#results). Citováno dne 2011-12-27.
- [109] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby poskytované v Moravskoslezském kraji* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?si=&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=Moravskoslezsk%C3%BD&zaok=&zao=&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION\\_ID=1325525904035\\_1&sbmt=Vyhledat](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?si=&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=Moravskoslezsk%C3%BD&zaok=&zao=&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION_ID=1325525904035_1&sbmt=Vyhledat). Citováno dne 2011-12-29.
- [110] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby poskytované v Olomouckém kraji* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?pg=47&zn=&zao=&sd=-1&pic=&zak=Olomouck%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION\\_ID=1325152950005\\_2#results](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?pg=47&zn=&zao=&sd=-1&pic=&zak=Olomouck%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION_ID=1325152950005_2#results). Citováno dne 2011-12-29.
- [111] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby poskytované v Pardubickém kraji* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?si=&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=Pardubick%C3%BD&zaok=&zao=&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION\\_ID=1324484960275\\_1&sbmt=Vyhledat](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?si=&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=Pardubick%C3%BD&zaok=&zao=&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION_ID=1324484960275_1&sbmt=Vyhledat). Citováno dne 2011-12-21.
- [112] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby poskytované v Plzeňském kraji* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?zn=&zao=&sd=-1&pic=&zak=Plze%C5%88sk%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&sbmt=Vyhledat&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION\\_ID=1324243942266\\_2](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?zn=&zao=&sd=-1&pic=&zak=Plze%C5%88sk%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&sbmt=Vyhledat&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION_ID=1324243942266_2). Citováno dne 2011-12-18.
- [113] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby poskytované v Ústeckém kraji* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?si=&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=%C3%9Asteck%C3%BD&zaok=&zao=&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION\\_ID=1324934446398\\_13&sbmt=Vyhledat](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?si=&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=%C3%9Asteck%C3%BD&zaok=&zao=&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION_ID=1324934446398_13&sbmt=Vyhledat). Citováno dne 2011-12-26.
- [114] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby poskytované ve Středočeském kraji* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?si=&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=St%C5%99edo%C4%8Desk%C3%BD&zaok=&zao=&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION\\_ID=1324484853290\\_1&sbmt=Vyhledat](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?si=&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=St%C5%99edo%C4%8Desk%C3%BD&zaok=&zao=&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION_ID=1324484853290_1&sbmt=Vyhledat). Citováno dne 2011-12-21.
- [115] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby poskytované ve Zlínském kraji* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?pg=48&zn=&zao=&sd=-1&pic=&zak=Zl%C3%ADnsk%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION\\_ID=1324987054588\\_3#results](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?pg=48&zn=&zao=&sd=-1&pic=&zak=Zl%C3%ADnsk%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION_ID=1324987054588_3#results). Citováno dne 2011-12-29.
- [116] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby v Karlovarském kraji* [online]. Dostupné z:

- [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?pg=22&zn=&zao=&pic=&zak=Karlovarsk%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION\\_ID=1324931442854\\_2#results](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?pg=22&zn=&zao=&pic=&zak=Karlovarsk%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION_ID=1324931442854_2#results). Citováno dne 2011-12-26.
- [117] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby v kraji Vysočina* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?pg=41&zn=&zao=&sd=-1&pic=&zak=Vyso%C4%8Dina&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION\\_ID=1324982562850\\_7#results](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?pg=41&zn=&zao=&sd=-1&pic=&zak=Vyso%C4%8Dina&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pdaz&SUBSESSION_ID=1324982562850_7#results). Citováno dne 2011-12-27.
- [118] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Služby v Libereckém kraji* [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.do?pg=35&zn=&zao=&pic=&zak=Libereck%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pda z&SUBSESSION\\_ID=1324934446398\\_13#results](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?pg=35&zn=&zao=&pic=&zak=Libereck%C3%BD&spd=&spo=&zaok=&zau=&pn=&si=&srp=pda z&SUBSESSION_ID=1324934446398_13#results). Citováno dne 2011-12-26.
- [119] ServPPIN. *The Project* [online]. Dostupné z: <http://www.servppin.com/#>. Citováno dne 2012-02-12.
- [120] SPREAD – Sustainable Lifestyles 2050. *Project Activities* [online]. Dostupné z: <http://www.sustainable-lifestyles.eu/project-content/project-activities.html>. Citováno dne 2012-02-12.
- [121] Středočeský kraj. *Informace o Středočeském kraji*. Dostupné z: <http://www.kr-stredocesky.cz/portal/stredocesky-kraj/informace-o-kraji/> [online]. Citováno dne 2011-09-20.
- [122] Středočeský kraj. *Rozpočet Středočeského kraje na rok 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-stredocesky.cz/portal/odbory/ekonomicke-informace/rozpocet/>. Citováno dne 2012-02-04.
- [123] Středočeský kraj. *Rozpočet Středočeského kraje na roky 2005 – 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-stredocesky.cz/portal/odbory/ekonomicke-informace/rozpocet/>. Citováno dne 2012-02-04.
- [124] Ústecký kraj. *Dotační tituly Ústeckého kraje* [online]. Dostupné z: [http://www.kr-ustecky.cz/vismo/zobraz\\_dok.asp?id\\_org=450018&id\\_ktg=98359&p1=177540](http://www.kr-ustecky.cz/vismo/zobraz_dok.asp?id_org=450018&id_ktg=98359&p1=177540). Citováno dne 2012-02-08.
- [125] Ústecký kraj. *Rozpočet Ústeckého kraje pro roky 2003 – 2012* [online]. Dostupné z: [http://www.kr-ustecky.cz/vismo/zobraz\\_dok.asp?id\\_org=450018&id\\_ktg=33394&p1=92706](http://www.kr-ustecky.cz/vismo/zobraz_dok.asp?id_org=450018&id_ktg=33394&p1=92706). Citováno dne 2012-02-03.
- [126] Ústecký kraj. *Schválený rozpočet Ústeckého kraje pro rok 2012* [online]. Dostupné z: [http://www.kr-ustecky.cz/vismo/zobraz\\_dok.asp?id\\_org=450018&id\\_ktg=33394&p1=92706](http://www.kr-ustecky.cz/vismo/zobraz_dok.asp?id_org=450018&id_ktg=33394&p1=92706). Citováno dne 2012-02-03.
- [127] Ústecký kraj. *Správní členění*. Dostupné z: [http://www.kr-ustecky.cz/vismo/dokumenty2.asp?id\\_org=450018&id=850735&p1=95506](http://www.kr-ustecky.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_org=450018&id=850735&p1=95506) [online]. Citováno dne 2011-09-19.
- [128] Ústecký kraj. *Statistika*. Dostupné z: [http://www.kr-ustecky.cz/vismo/dokumenty2.asp?id\\_org=450018&id=311515&p1=95406](http://www.kr-ustecky.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_org=450018&id=311515&p1=95406) [online]. Citováno dne 2011-09-19.
- [129] Ústecký kraj. *Střednědobý plán rozvoje služeb v Ústeckém kraji na období 2008 – 2011* [online]. Dostupné z: [http://www.kr-ustecky.cz/vismo/zobraz\\_dok.asp?id\\_org=450018&id\\_ktg=73560&p1=139363](http://www.kr-ustecky.cz/vismo/zobraz_dok.asp?id_org=450018&id_ktg=73560&p1=139363). Citováno dne 2012-01-25.

- [130] Ústecký kraj. *Zařízení v oblasti sociální* [online]. Dostupné z: [http://www.kr-ustecky.cz/vismo/zobraz\\_dok.asp?id\\_org=450018&id\\_ktg=64811&p1=140163](http://www.kr-ustecky.cz/vismo/zobraz_dok.asp?id_org=450018&id_ktg=64811&p1=140163). Citováno dne 2011-11-10.
- [131] Wilcoproject.eu. *Welfare innovations at the local level in favour of cohesion* [online]. Dostupné z: <http://www.wilcoproject.eu/>. Citováno dne 2012-02-12.
- [132] Zlínský kraj. *Katalog sociálních služeb Zlínského kraje* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?docid=127340&doctype=ART&nid=3057&cpi=1>. Citováno dne 2011-11-10.
- [133] Zlínský kraj. *Kraj v číslech*. Dostupné z: <http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?nid=3581&docid=27940&doctype=ART&did=3657> [online]. Citováno dne 2011-09-21.
- [134] Zlínský kraj. *Rozpočet Zlínského kraje na roky 2010 – 2012* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?docid=39988&doctype=ART&nid=6201&cpi=1>. Citováno dne 2012-02-08.
- [135] Zlínský kraj. *Sociální fond Zlínského kraje* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?docid=181554&doctype=ART&nid=12180&cpi=1>. Citováno dne 2012-02-09.
- [136] Zlínský kraj. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2012 – 2014* [online]. Dostupné z: <http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?nid=11768&docid=180877&doctype=ART&did=12017>. Citováno dne 2012-01-25.

# PŘÍLOHOVÁ ČÁST

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: CZ – NACE.....	100
Příloha č. 2: Vývoj výdajů na sociální služby v zemích OECD.....	101
Příloha č. 3: Struktura zaměstnanců v oblasti sociálních služeb .....	102
Příloha č. 4: Využití (obsazenost) lůžkové péče.....	102
Příloha č. 5: Uživatelé, pracovníci, celkové náklady a úhrady od klientů u jednotlivých druhů sociálních služeb.....	103
Příloha č. 6: Uživatelé ambulantních sociálních služeb .....	104
Příloha č. 7: Počet služeb sociální péče dle právní formy poskytovatele.....	105
Příloha č. 8: Počet služeb sociální prevence dle právní formy poskytovatele.....	105
Příloha č. 9: Vývoj výdajů MPSV ze státního rozpočtu v letech 2000- 2012 (v tis. Kč).....	106
Příloha č. 10: Určení nákladů u sociálních služeb v ČR .....	107
Příloha č. 11: Zdroje financování u sociální péče, sociální prevence a sociálního poradenství .....	109
Příloha č. 12: Poskytovatelé SS v jednotlivých krajích ČR .....	110
Příloha č. 13: Sociální služby v ČR (rozdělení na jednotlivé kraje) .....	112
Příloha č. 14: Lůžka u pobytových SS v jednotlivých krajích ČR.....	113
Příloha č. 15: Uživatelé sociálních služeb pro seniory a osoby se ZP v jednotlivých krajích ČR .....	113
Příloha č. 16: Vývoj výdajů sociálního odboru z rozpočtů jednotlivých krajů ČR.....	114
Příloha č. 17: Financování sociálních služeb u jednotlivých krajů ČR.....	124
Příloha č. 18: Obce krajů ČR, v nichž jsou poskytovány sociální služby a jejich rozdělení dle počtu obyvatel v jednotlivých obcích.....	147

Příloha č. 1: CZ – NACE

Tabulka 13: CZ NACE – sekce Q

SEKCE Q - ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE		
<b>86</b>		<b>Zdravotní péče</b>
<b>86.1</b>		<b>Ústavní zdravotní péče</b>
	86.10	Ústavní zdravotní péče
<b>86.2</b>		<b>Ambulantní a zubní zdravotní péče</b>
	86.21	Všeobecná ambulantní zdravotní péče
	86.22	Specializovaná ambulantní zdravotní péče
	86.23	Zubní péče
<b>86.9</b>		<b>Ostatní činnosti související se zdravotní péčí</b>
	86.90	Ostatní činnosti související se zdravotní péčí
	86.90.1	Činnosti související s ochranou veřejného zdraví
	86.90.9	Ostatní činnosti související se zdravotní péčí j. n.
<b>87</b>		<b>Pobytové služby sociální péče</b>
<b>87.1</b>		<b>Sociální péče ve zdravotnických zařízeních ústavní péče</b>
	87.10	Sociální péče ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
<b>87.2</b>		<b>Sociální péče v zařízeních pro osoby s chronickým duševním onemocněním a osoby závislé na návykových látkách</b>
	87.20	Sociální péče v zařízeních pro osoby s chronickým duševním onemocněním a osoby závislé na návykových látkách
	87.20.1	Sociální péče v zařízeních pro osoby s chronickým duševním onemocněním
	87.20.2	Sociální péče v zařízeních pro osoby závislé na návykových látkách
<b>87.3</b>		<b>Sociální péče v domovech pro seniory a osoby se zdravotním postižením</b>
	87.30	Sociální péče v domovech pro seniory a osoby se zdravotním postižením
	87.30.1	Sociální péče v domovech pro seniory
	87.30.2	Sociální péče v domovech pro osoby se zdravotním postižením
<b>87.9</b>		<b>Ostatní pobytové služby sociální péče</b>
	87.90	Ostatní pobytové služby sociální péče
<b>88</b>		<b>Ambulantní nebo terénní sociální služby</b>
<b>88.1</b>		<b>Ambulantní nebo terénní sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením</b>
	88.10	Ambulantní nebo terénní sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
	88.10.1	Ambulantní nebo terénní sociální služby pro seniory
	88.10.2	Ambulantní nebo terénní sociální služby pro osoby se zdravotním postižením

<b>88.9</b>		<b>Ostatní ambulantní nebo terénní sociální služby</b>
	88.91	Sociální služby poskytované dětem
	88.99	Ostatní ambulantní nebo terénní sociální služby j. n.
	88.99.1	Sociální služby pro uprchlíky, oběti katastrof
	88.99.2	Sociální prevence
	88.99.3	Sociální rehabilitace
	88.99.9	Jiné ambulantní nebo terénní sociální služby j. n.

*Zdroj: [21].*

Příloha č. 2: Vývoj výdajů na sociální služby v zemích OECD

Tabulka 14: Vývoj výdajů na sociální služby ve vybraných zemích OECD v letech 1980 – 2007

Země OECD	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2006	2007
Austrálie	10,28	12,12	13,13	16,19	17,32	16,52	16,09	16,02
Rakousko	22,39	23,71	23,76	26,56	26,73	27,37	26,97	26,42
Dánsko	24,76	23,24	25,14	28,92	25,68	27,21	26,59	26,10
Finsko	18,07	22,38	24,12	30,73	24,24	26,02	25,81	24,83
Francie	20,76	26,00	24,87	28,50	27,72	28,97	28,59	28,40
Německo	22,11	22,53	21,73	26,76	26,56	27,23	26,15	25,16
Japonsko	10,04	11,24	11,28	14,28	16,54	18,59	18,44	18,70
Korea	-	-	2,83	3,24	4,80	6,45	7,37	7,57
Mexiko	-	1,73	3,26	4,33	5,3	6,85	6,97	7,20
Nizozemí	24,79	25,34	25,57	23,81	19,78	20,71	20,30	20,08
Polsko	-	-	14,92	22,61	20,50	21,02	20,77	19,79
Slovensko	-	-	-	18,76	17,92	16,32	15,99	15,69
Švédsko	27,16	29,49	30,23	32,04	28,43	29,08	28,41	27,30
Švýcarsko	13,79	14,70	13,45	17,46	17,85	20,19	19,19	18,52
Turecko	3,22	3,13	5,68	5,59		9,87	9,99	10,48
Spojené království	16,54	19,44	16,75	19,91	18,60	20,56	20,36	20,54
USA	13,16	13,11	13,46	15,38	14,45	15,83	15,99	16,20
Česká republika	-	-	16,04	18,17	19,80	19,53	19,05	18,79
OECD (průměr)	15,62	17,28	17,60	19,44	18,88	19,77	19,51	19,24

*Zdroj: [88].*

*Příloha č. 3: Struktura zaměstnanců v oblasti sociálních služeb*

Tabulka 15: Struktura zaměstnanců v oblasti sociálních služeb v roce 2010 v ČR

Zaměstnanci v sociální oblasti	Počet pracovníků
Sociální pracovníci	4 211
Pracovníci v soc. službách	25 685
Zdravotničtí pracovníci	7 075
Pedagogičtí pracovníci	929
Manželští a rodinní poradci	132
Další odborní pracovníci	693
Ostatní pracovníci	17 263
Celkem	55 988

Zdroj: [80].

*Příloha č. 4: Využití (obsazenost) lůžkové péče*

Tabulka 16: Využití lůžek (obsazenost) v roce 2008 a 2010

Druh	Lůžka	Údaje za rok 2008		Údaje za rok 2010	
		Počet uživatelů	Obsazenost (v %)	Počet uživatelů	Obsazenost (v %)
Azylové domy	2 272	4 921	217	5 184	228
Domovy pro osoby se ZP	13 836	14 091	102	13 808	100
Domovy pro seniory	37 696	39 763	105	38 629	102
Domovy se zvl. režimem	8 396	7 964	95	8 827	105
Domy na půl cesty	124	193	156	189	152
Chráněné obydlí	2 626	2 448	93	2 769	105
Krizová pomoc	106	900	849	1 098	1036
Noclehárny	1 215	47 391	3900	66 972	5512
Odlehčovací služby	1 520	7 098	476	9 223	607
Služby následné péče	141	240	170	345	245
Sociální rehabilitace	599	1 388	232	1 485	248
SS poskytované ve ZZÚP	1 225	3 948	322	4 121	336
Terapeutické komunity	222	517	233	540	243
Týdenní stacionáře	968	915	95	1 038	107
Celkem	70 946	130 862	186	154 228	217

Zdroj: [80].

*Příloha č. 5: Uživatelé, pracovníci, celkové náklady a úhrady od klientů u jednotlivých druhů sociálních služeb*

Tabulka 17: Uživatelé, pracovníci, celkové náklady a úhrady od klientů u jednotlivých druhů sociálních služeb v ČR v roce 2008

Druh služby	Počet uživatelů	Počet pracovníků	Celkové náklady na SS (v mil. €)	Úhrada klientů (v mil. €)
Sociální poradenství	-	1 700	20,5	-
Osobní asistence	7 000	1 800	15	3
Pečovatelská služba	115 000	5 500	70	16
Tísňová péče	2 500	120	1,2	0,2
Průvodcovské a předčitatelské služby	4 000	55	0,4	0,03
Odlehčovací služby	11 000	1 800	15	4
Centra denních služeb a denní stacionáře	36 000	2 400	26,5	3,5
Týdenní stacionáře	1 300	1 100	9,3	2,2
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	14 700	8 100	153,5	52,2
Domovy pro seniory	41 100	12 600	299	133
Domovy se zvláštním režimem	8 200	4 300	68	26
Chráněné bydlení	2 400	830	11,2	4
Raná péče	3 800	280	3,7	-
Telefonní krizová pomoc	-	200	2,4	-
Tlumočnické služby	10 000	75	0,6	-
Azylové domy	14 600	1 100	19	2,7
Domy na půl cesty	580	150	19	0,15
Krizová pomoc	11 000	200	1,6	-
Intervenční centra	300	50	0,8	-
Nízkoprahová denní centra	-	180	2,1	-
Noclehárny	-	230	3	0,3
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	-	700	8,8	-
Kontaktní centra	-	280	4,6	-
Služby následné péče	-	100	1,1	-
Terapeutické komunity	700	160	3	0,2
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	-	520	5,5	-
SAS pro seniory a osoby se ZP	-	660	6	-
Sociálně terapeutické dílny	2 000	400	5,2	-
Terénní programy	-	600	8,4	-
Sociální rehabilitace	-	2 500	15,2	-

*Zdroj: upraveno podle[79].*

*Příloha č. 6: Uživatelé ambulantních sociálních služeb*

Tabulka 18: Počet uživatelů ambulantních sociálních služeb v roce 2008 a 2010 dle jednotlivých druhů ambulantních služeb

Druh	Počet uživatelů v roce 2008	Počet uživatelů v roce 2010
Centra denních služeb	8 457	9 170
Denní stacionáře	4 687	5 165
Intervenční centra	2 692	4 015
Kontaktní centra	17 123	18 890
Krizová pomoc	6 541	8 121
Nízkoprahová denní centra	13 662	15 070
NZDM	44 896	50 085
Odborné sociální poradenství	-	-
Odlehčovací služby	460	598
Osobní asistence	-	-
Pečovatelská služba	13 852	12 394
Podpora samostatného bydlení	-	-
Průvodcovské a předčitatelské služby	599	598
Raná péče	2 566	2 934
Služby následné péče	1 492	1 792
SAS pro rodiny s dětmi	6 395	12 338
SAS pro seniory a osoby ZP	44 616	53 404
Sociálně terapeutické dílny	889	1 363
Sociální rehabilitace	10 340	14 153
Telefonní krizová pomoc	-	-
Terénní programy	-	-
Tísňová péče	-	-
Tlumočnické služby	4 106	13 885
Celkový součet	183 373	223 975

*Zdroj: [80].*

Příloha č. 7: Počet služeb sociální péče dle právní formy poskytovatele

Tabulka 19: Počet služeb sociální péče vedených v registru poskytovatelů sociálních služeb dle právní formy poskytovatele sociální služby

Druh služby	NNO	OS	FO	Obec/ město	PO	ostatní
Centra denní služeb	77	0	0	5	25	0
Denní stacionáře	144	2	3	5	117	3
Domovy pro osoby se ZP	23	1	0	0	204	4
Domovy pro seniory	102	14	4	5	360	0
Domovy se zvláštním režimem	33	10	2	0	134	0
Chráněné bydlení	82	0	2	6	60	3
Odlehčovací služby	143	9	3	12	94	3
Osobní asistence	189	5	9	2	14	0
Pečovatelská služba	279	20	30	301	179	7
Podpora samostatného bydlení	25	0	0	0	11	0
Průvodcovské a předčítatel. služby	37	1	1	0	2	0
SS poskytované ve ZZ ústav. péče	11	71	0	0	53	0
Tísňová péče	9	1	2	1	5	0
Týdenní stacionáře	29	1	0	0	50	1
<b>Celkem</b>	<b>1 183</b>	<b>135</b>	<b>56</b>	<b>337</b>	<b>1 308</b>	<b>21</b>

Zdroj: [80].

Příloha č. 8: Počet služeb sociální prevence dle právní formy poskytovatele

Tabulka 20: Počet služeb sociální prevence vedených v registru poskytovatelů sociálních služeb dle právní formy poskytovatele sociální služby

Druh služby	NNO	OS	FO	Obec/ město	PO	ostatní
Azylové domy	167	0	0	13	31	2
Domy na půl cesty	44	0	0	3	5	0
Intervenční centra	14	0	0	0	7	0
Kontaktní centra	61	0	0	1	3	0
Krizová pomoc	43	1	0	3	2	0
Nízkoprahová denní centra	50	0	0	0	1	0
Nízkopr. zařízení pro D a M	227	0	0	8	8	6
Noclehárny	49	0	0	2	11	0
Raná péče	40	0	1	2	1	1
Služby následné péče	37	0	0	0	1	0
SAS pro rodiny s dětmi	188	1	1	2	7	3
SAS pro seniory a osoby se ZP	264	0	1	3	14	0
Sociálně terapeutické dílny	105	1	3	0	15	2
Sociální rehabilitace	295	2	1	2	4	4
Telefonní krizová pomoc	33	0	2	3	8	0
Terapeutické komunity	18	0	0	0	1	0
Terénní programy	190	1	1	16	6	1
Tlumočnické služby	40	0	0	0	0	0
<b>Celkem</b>	<b>1 865</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>58</b>	<b>125</b>	<b>19</b>

Zdroj: [80].

*Příloha č. 9: Vývoj výdajů MPSV ze státního rozpočtu v letech 2000- 2012 (v tis. Kč)*

Tabulka 21: Výdaje kapitoly Ministerstvo práce a sociálních věcí ze státního rozpočtu v letech 1998 - 2012

Rok	Výdaje na kapitolu MPSV ze státního rozpočtu ČR (v tis. Kč)
2000	224 268 710
2001	238 538 952
2002	261 128 708
2003	277 585 439
2004	283 386 794
2005	333 805 505
2006	357 189 315
2007	426 780 400
2008	434 305 703
2009	462 882 270
2010	476 488 060
2011	483 781 377
2012	504 917 239

*Zdroj: upraveno podle [69].*

*Příloha č. 10: Určení nákladů u sociálních služeb v ČR*

Tabulka 22: Náklady a počet služeb u jednotlivých druhů sociálních institucí poskytujících sociální služby

Druh služby	Počet služeb celkem	Náklady celkem	Průměrné náklady na jednu službu (v Kč)
Azylové domy	75	221 090 708	2 947 876
Centra denních služeb	86	169 834 233	1 974 817
Denní stacionáře	250	703 813 723	2 815 255
Domovy pro osoby se ZP	216	4 664 460 168	21 594 723
Domovy pro seniory	463	9 889 608 662	21 359 846
Domovy se zvláštním režimem	163	2 653 824 935	16 281 135
Domy na půl cesty	19	23 666 505	1 245 606
Chráněné bydlení	119	451 416 124	3 793 413
Intervenční centra	7	12 487 217	1 783 888
Kontaktní centra	56	134 641 241	2 404 308
Krizová pomoc	40	56 637 699	1 415 942
Nízkoprahová denní centra	20	44 532 302	2 226 615
Nízkoprahová centra pro D a M	191	273 629 954	1 432 618
Noclehárny	59	87 723 103	1 486 832
Odborné sociální poradenství	628	648 602 267	3 201 201
Odlehčovací služby	207	662 648 704	3 201 201
Osobní asistence	199	589 168 885	2 960 648
Pečovatelská služba	608	2 293 414 151	3 772 063
Podpora samostatného bydlení	21	17 759 415	845 686
Průvod. a předčít. služby	28	13 045 275	465 903
Raná péče	56	139 672 548	2 494 153
Služby následné péče	29	48 661 304	1 677 976
SAS pro rodiny s dětmi	103	137 984 502	1 339 655
SAS pro seniory a osoby se ZP	231	190 249 585	823 591
Sociálně terapeutické dílny	57	112 516 755	1 973 978
Soc. služby poskytované v ZZÚP	70	399 519 836	5 707 427
Telefonní krizová pomoc	39	69 537 577	1 783 015
Terapeutické komunity	14	77 182 102	5 513 007
Terénní programy	140	226 540 537	1 618 147
Tísňová péče	14	39 455 441	2 818 246
Tlumočnické služby	34	24 284 886	717 203
Týdenní stacionáře	76	283 047 894	3 724 314

*Zdroj: [80].*

Tabulka 23: Celkové náklady a náklady na jedno lůžko u pobytových sociálních služeb pro rok 2010

Druh služby	Počet lůžek	Náklady celkem	Náklady na lůžko za rok
Azylové domy	2 272	221 090 708	97 311
Domovy pro osoby se ZP	13 836	4 664 460 168	337 125
Domovy pro seniory	37 696	9 889 608 662	262 352
Domovy se zvl. režimem	8 396	2 653 824 935	316 082
Domů na půl cesty	124	23 666 505	190 859
Chráněné bydlení	2 626	451 416 124	171 903
Krizová pomoc	106	56 637 699	534 318
Odlehčovací služby	1 520	662 628 704	435 953
Služby následné péče	141	48 661 304	345 116
Sociální rehabilitace	599	440 594 324	735 550
Soc. služby poskytované ve ZZÚP	1 225	399 519 836	326 139
Terapeutické komunity	222	77 182 102	347 667
Týdenní stacionáře	998	283 047 894	283 615

*Zdroj: [80].*

*Příloha č. 11: Zdroje financování u sociální péče, sociální prevence a sociálního poradenství*

Tabulka 24: Zdroje financování služeb sociální péče, sociální prevence a sociálního poradenství za rok 2010

Zdroje financování	Celkový součet	Celkem (v %)	Sociální péče (v %)	Sociální prevence (v %)	Sociální poradenství (v %)
Dotace MPSV 2010	6 657 714 000	29,27	27,50	43,49	56,03
Příspěvky od úřadu práce	78 026 989	0,34	0,25	1,26	1,11
Dotace od obcí	589 966 448	2,59	1,90	9,37	8,86
Příspěvky zřizovatele – obec	1 647 673 022	7,24	7,77	1,70	3,95
Příspěvky zřizovatele – kraj	1 019 892 383	4,48	4,71	1,47	5,51
Úhrada od uživatelů	10 192 162 329	44,81	49,13	4,27	0,67
Fondy zdravotních pojišťoven	1 023 875 222	4,50	4,95	0,26	0,14
Resorty státní správy celkem	156 635 999	0,69	0,06	7,35	4,41
Dotace od krajů	407 849 291	1,79	0,93	10,53	8,31
Strukturální fondy	112 772 843	0,50	0,09	4,73	2,82
Jiné zdroje	860 652 008	3,78	2,71	15,57	8,18
<b>Celkem</b>	<b>22 747 220 534</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Zdroj: [80].

*Příloha č. 12: Poskytovatelé SS v jednotlivých krajích ČR*

Tabulka 25: Počet poskytovatelů sociálních služeb v jednotlivých krajích ČR

Sociální služby	HMP	JČ	JM	KV	KH	LI	MS	OL	PC	PL	SČ	ÚL	VY	ZL
Azylové domy	30	24	33	15	16	17	42	31	19	18	29	36	18	23
Denní stacionáře	35	14	27	10	18	13	35	18	16	14	38	24	18	22
Domovy pro seniory	48	51	59	27	48	30	77	46	36	34	74	52	37	50
Domovy na půl cesty	5	3	5	4	3	1	7	2	5	3	9	5	3	4
Intervenční centra	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1
Krizová pomoc	8	4	5	2	1	0	5	3	5	3	5	3	0	1
Nízkopr. zařízení pro D a M	21	19	18	5	16	8	39	15	16	8	18	26	13	12
Odlehčovací služby	56	24	35	14	20	26	37	14	21	17	61	32	26	26
Pečovatelská služba	48	50	63	22	52	51	69	34	62	49	94	67	65	42
Průvod. a předčítat. služby	4	2	2	1	1	3	1	1	2	2	5	4	2	0
Služby následné péče	12	6	8	4	7	5	12	6	6	6	7	5	5	8
SAS pro seniory a OZP	40	11	31	6	9	13	19	23	13	12	44	29	7	14
Odborné soc. poradenství	119	84	103	53	73	70	112	71	73	77	134	115	72	69
Telefonická krizová pomoc	16	12	14	12	10	11	13	12	11	11	15	12	11	12
Terénní programy	21	13	14	8	5	11	34	21	12	13	26	35	5	12
Tlumočnické služby	9	5	8	4	5	5	6	7	5	6	6	10	7	7
Centra denních služeb	9	3	18	2	6	6	14	7	4	2	7	5	3	8
Domovy pro osoby se ZP	26	17	25	18	19	21	33	20	19	20	36	48	17	27
Domovy se zvl. režimem	25	21	44	16	21	24	40	22	19	19	30	37	24	26
Chráněné bydlení	22	12	14	7	10	10	26	12	9	7	31	13	12	10
Kontaktní centra	5	5	7	3	2	2	7	5	1	3	5	9	3	4
Nízkoprahová denní centra	5	4	8	6	4	5	13	8	6	5	6	8	3	8
Noclehárny	5	3	7	2	1	2	13	9	3	4	3	8	0	5
Osobní asistence	29	15	18	11	13	15	25	15	13	7	35	17	13	16
Podpora samost. bydlení	3	2	1	1	1	2	9	3	0	1	6	10	0	0
Raná péče	8	7	7	4	7	3	9	7	7	6	9	8	9	8

<b>SAS pro rodiny s dětmi</b>	25	9	23	7	9	10	33	20	15	19	22	36	9	16
<b>Sociálně terapeutické dílny</b>	16	15	7	6	4	7	17	5	9	4	19	15	8	9
<b>Sociálně rehabilitace</b>	67	26	29	14	21	18	34	22	27	18	51	44	26	20
<b>Terapeutické komunity</b>	8	8	9	7	7	7	8	8	7	8	9	7	8	7
<b>Tísňová péče</b>	5	5	2	5	5	3	3	3	4	4	5	3	4	2
<b>Týdenní stacionáře</b>	13	7	6	5	4	4	3	3	3	5	18	9	2	9
<b>Poskytovatelů v kraji celkem</b>	744	482	651	302	419	404	797	474	449	406	861	733	431	478

*Zdroj: upraveno podle [77].*

*Příloha č. 13: Sociální služby v ČR (rozdělení na jednotlivé kraje)*

Tabulka 26: Sociální služby v jednotlivých krajích ČR pro roky 2006 a 2008 a rozdělení dle konečných uživatelů

Kraj	Počet zařízení SS celkem v roce 2008	Počet zařízení SS na 10 000 obyvatel v roce 2008	Počet míst v zařízení SS na 10 000 obyvatel v roce 2006	Počet SS pro dospělé v roce 2006	Počet zařízení SS pro mládež v roce 2006	Počet ostatních zařízení SS v roce 2006	Počet zařízení SS celkem v roce 2006
KV	73	2,37	61,25	23	6	15	44
PL	122	2,14	63,71	33	8	21	62
JČ	187	2,94	73,41	39	6	23	68
ÚL	313	3,75	96,29	72	20	19	111
LI	116	2,65	43,49	24	11	5	40
SČ	332	2,7	69,73	81	16	36	133
KH	147	2,65	63,1	46	7	13	66
PC	139	2,70	71,59	27	7	19	53
VY	145	2,81	70,64	30	6	16	52
JM	296	2,58	65,82	65	17	54	136
OL	196	3,05	83,81	51	7	41	99
MS	380	3,04	70,83	79	22	77	178
ZL	200	3,38	94,47	58	13	39	110
HMP	304	2,47	36,59	29	5	28	62
<b>Celkem</b>	<b>2 950</b>	<b>2,82</b>	<b>68,25</b>	<b>657</b>	<b>151</b>	<b>406</b>	<b>1 214</b>

*Zdroj: upraveno podle [104].*

*Příloha č. 14: Lůžka u pobytových SS v jednotlivých krajích ČR*

Tabulka 27: Počet lůžek pobytových sociálních služeb v jednotlivých krajích pro rok 2010

Kraj	Počet lůžek v jednotlivých krajích	Počet lůžek pro pobytové SS na 10 000 obyvatel kraje
Celostátní / nadregionální	2 647	-
Karlovarský	1 733	56,38
Plzeňský	3 769	65,89
Jihočeský	4 496	70,39
Ústecký	7 120	85,1
Liberecký	1 874	42,60
Středočeský	7 593	60,02
Královéhradecký	3 359	60,54
Pardubický	3 461	66,92
Vysočina	3 660	71,13
Jihomoravský	6 354	55,03
Olomoucký	5 095	79,4
Moravskoslezský	8 324	66,96
Zlínský	5 220	88,42
Hl. město Praha	6 241	49,64
Celkem	70 946	-

Zdroj: [80].

*Příloha č. 15: Uživatelé sociálních služeb pro seniory a osoby se ZP v jednotlivých krajích ČR*

Tabulka 28: Počet uživatelů sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením v jednotlivých krajích ČR v roce 2008

Kraj	Kapacita (počet uživatelů)
Karlovarský	14 512
Plzeňský	22 245
Jihočeský	22 509
Ústecký	17 985
Liberecký	23 271
Středočeský	44 301
Královéhradecký	12 670
Pardubický	17 638
Vysočina	18 439
Jihomoravský	34 202
Olomoucký	24 251
Moravskoslezský	26 213
Zlínský	18 982
Hl. město Praha	50 062
Celkem	347 280

Zdroj: [75].

Tabulka 29: Výdaje rozpočtu Karlovarského kraje na odbor sociálních věcí v letech 2003 - 2012

Rok	Běžné výdaje (v tis. Kč)	Kapitálové výdaje (v tis. Kč)	PO – běžné výdaje (v tis. Kč)	PO – kapitálové výdaje (v tis. Kč)	Projekty	Celkem (v tis. Kč)
2003	389 846	1 500	-	-	-	391 346
2004	223 753	11 489	-	-	-	235 242
2005	11 366	400	217 904	-	-	229 670
2006	11 609	400	219 090	-	-	231 009
2007	12 251	300	28 878	-	-	41 429
2008	11 180	400	36 734	-	65 500	113 814
2009	6 889	400	37 000	-	-	44 289
2010	7 300	0	34 800	-	-	42 100
2011	6 555	0	20 790	11 000	-	38 345
2012	5 872	0	22 441	11 000	-	39 313

*Zdroj: upraveno podle [42].*

Jak je patrné z tabulky č. 29 výdaje na sociální věci se dle rozpočtů jednotlivých let velmi liší. Je možné si všimnout také velmi vysokých celkových výdajů v roce 2003 – 2006. V roce 2008 jsou předpokládané výdaje dle rozpočtu Karlovarského kraje také vysoké, neboť sem spadají v tomto roce vedle běžných záležitostí také rozpočty na program revitalizace krajiny. Také je zajímavé, že od roku 2010 již nejsou vyčleněny žádné finanční prostředky pro kapitálové výdaje odboru sociálních služeb. Od roku 2009 dochází tedy poklesu výdajů na sociální služby. K určitému zlomu došlo v roce 2011, kdy výdaje na sociální věci opět začaly mírně růst.

V roce 2012 se očekávají dle schváleného rozpočtu pro tento rok výdaje sociálního odboru ve výši 39 313 tisíc Kč. Z toho necelých 19 milionů půjde na běžné výdaje, více jak 144 milionů půjde na běžné výdaje příspěvkových organizací a 4,3 milionů půjde také na kapitálové výdaje příspěvkových organizací. Z projektů Evropské unie se na sociální oblast předpokládají finanční prostředky ve výši 30 186 tisíc Kč. [41]

Tabulka 30: Vývoj výdajů na sociální služby z rozpočtu Plzeňského kraje v letech 2003 - 2012

Rok	Výdaje celkem (v tis. Kč)	Výdaje běžné (v tis. Kč)	Výdaje kapitálové (v tis. Kč)
2003	239 000	239 000	0
2004	260 880	250 140	10 740
2005	265 716	253 866	11 850
2006	286 276	169 161	17 015
2007	121 469	86 800	34 669
2008	97 582	54 750	42 832
2009	95 800	34 800	61 000
2010	113 755	31 155	82 600
2011	76 879	76 879	0
2012	95 700	95 700	0

*Zdroj: upraveno podle [94].*

Dle tabulky č. 30, je patrné, že výdaje na sociální služby z rozpočtu Plzeňského kraje se v posledních letech výrazně snižují. Zatímco v roce 2003 bylo z krajského rozpočtu pro sociální oblast vyčleněno 239 milionů, v roce 2012 je to pouhých 95,7 milionu Kč. Nejnižší rozpočtové výdaje byly v roce 2011 a to pouhých necelých 77 milionů, nejvyšší naopak v roce 2006, více jak 286 milionů Kč. Zajímavá je také skutečnost, že v letech 2003, 2011 a 2012 nebyly určeny žádné finanční prostředky na kapitálové výdaje sociálního resortu. Nejvyšší kapitálové výdaje byly v roce 2010, kdy 2,65 násobně převyšovaly výdaje běžné. K převýšení kapitálových nad běžnými výdaji došlo také v roce 2009. V ostatních letech jsou finanční prostředky kraje určeny především na běžné výdaje sociálního resortu.

Z rozpočtu Plzeňského kraje pro rok 2012 vyplývá, že všechny výdaje jdou na běžné výdaje, kapitálové výdaje jsou nulové. Celkově bude vydáno 95,7 milionů Kč. Z toho více než jeden milion půjde na provoz sociální oblasti, 56,5 milionu půjde na příspěvky právnickým osobám od Plzeňského kraje, 15 milionů je určeno jako návratná finanční výpomoc, a necelých 23 milionů je určeno jako transfery organizacím, obcím, veřejným rozpočtům a obyvatelům. Kapitálové výdaje, které jsou ovšem pro rok 2012 plánovány v nulové hodnotě, by byly určeny na stavební investice a investiční transfery subjektům, zabývajícím se poskytováním sociálních služeb. [95]

Tabulka 31: Výdaje z krajského rozpočtu Jihočeského kraje v letech 2010 - 2012

Rok	Výdaje na sociální oblast v krajském rozpočtu (v tis. Kč)	Běžné výdaje (v tis. Kč)	Kapitálové výdaje (v tis. Kč)
2010	129 784,3	81 700,5	80 000
2011	188 884	79 784	109 100
2012	81 700,50	81 700,50	0

*Zdroj: upraveno podle [33].*

U Jihočeského kraje je možné zaznamenat u výdajů na sociální služby z krajského rozpočtu vývoj pouze u posledních tří let, neboť předešlé roky zpracovával kraj společně se službami zdravotnickými. Tudíž by informace uvedené v tabulce za předchozí roky byly zavádějící a ovlivnily by výsledky zkoumání výdajů na sociální služby z krajského rozpočtu Jihočeského kraje. Informace pro roky 2010 – 2012 jsou zaznamenány v tabulce č. 31.

Výdaje ze státního rozpočtu Jihočeského kraje pro rok 2012 určené na sociální služby jsou dány především na prevenci proti návykovým látkám, na zařízení pro děti, sociální péči a pomoc v rodině a manželství, dále je zde také myšleno na etniky a imigranty, na politiku zaměstnanosti a další výdaje spojené se sociálními službami. [32]

Tabulka 32: Vývoj výdajů na sociální a zdravotní služby z rozpočtů Ústeckého kraje v letech 2003 - 2012

Rok	Výdaje krajského rozpočtu Ústeckého kraje na sociální problematiku (v tis. Kč)
2003	734 907
2004	784 899
2005	856 954
2006	948 336
2007	642 774
2008	502 090
2009	544 271
2010	547 074
2011	560 399
2012	586 317

*Zdroj: [125].*

Jak je patrné z tabulky č. 32 v Ústeckém kraji ve většině rozpočtu nerozlišují výdaje na sociální a zdravotní služby. Bohužel tedy většinou není možné přesně určit, jaká část výdajů byla určena pro problematiku zdravotní a jaká část pro problematiku sociální. I přesto je možné z tabulky vyčíst, že se výdaje na sociální a zdravotní služby z ústeckého rozpočtu

snižují, nejnižší byly v roce 2008, od té doby došlo k mírnému nárůstu. Velmi vysoké výdaje jsou v roce 2005 a 2006, což je ovšem podle dostupných zdrojů zapříčiněno tím, že v těchto letech byly velmi vysoké investiční výdaje na zdravotnické služby.

Dle krajského rozpočtu Ústeckého kraje jsou předpokládány výdaje finančních prostředků pro rok 2012 na následující druhy aktivit, prevence kriminality, inspekce, služby typu poradenství a konzultace, popř. právní aspekty, výkony sociální péče a náhradní rodinná péče, dále na program zřizovaný Ústeckým krajem (Podpora sociálních služeb a aktivity pro podporu rodiny), na analýzu efektivnosti činnosti provozu a činnosti související s reformami zákonů v sociální oblasti. Celkové výdaje na sociální oblast se předpokládají ve výši 14 335 tisíc Kč na běžné záležitosti, 120 942 tisíc se předpokládají jako příspěvky organizacím v roce 2012 a 17 000 tisíc Kč se předpokládají jako výdaje na havárie a nutnou výměnu a opravy v sociálních organizacích. [126]

Tabulka 33: Vývoj výdajů na sociální oblast z rozpočtu Libereckého kraje v letech 2007 - 2012

Rok	Výdaje z krajského rozpočtu (v tis. Kč)
2007	82 127
2008	55 205
2009	47 415
2010	48 410
2011	94 203
2012	97 396

*Zdroj: upraveno podle [64].*

Z tabulky č. 33, která se týká výdajů na sociální problematiku z rozpočtu Libereckého kraje, je patrné, že v letech 2007 – 2012 došlo k mírným výkyvům ve financování sociální oblasti. Nejnižší výdaje byly v roce 2009, od té doby došlo opět k nárůstu, a to až do výše více jak 97 milionů Kč v roce 2012.

Tabulka 34: Vývoj výdajů na sociální služby z rozpočtu Středočeského kraje v letech 2005 – 2012

Rok	Výdaje na SS z krajského rozpočtu (v tis. Kč)	Běžné výdaje (v tis. Kč)	Sociální fondy Středočeský humanitární fond (v tis. Kč)	Kapitálové výdaje (v tis. Kč)	Projekty spolufinan. z EU (v tis. Kč)
2005	828 748	771 522	0	57 226	0
2006	787 484	747 296	21 900	12 000	6 288
2007	793 905	740 620	25 990	27 295	0
2008	143 229	77 950	29 740	35 539	0
2009	163 958	95 289	34 000	33 633	1 036
2010	129 741	85 741	44 000	0	0
2011	143 300	99 300	44 000	0	0
2012	143 300	99 300	44 000	0	0

*Zdroj: upraveno podle [123].*

Jak je patrné z tabulky č. 34, z krajského rozpočtu Středočeského kraje se výdaje na sociální služby v jednotlivých letech liší. Velmi vysoké výdaje jsou patrné v roce 2005, 2006 a 2007, což je ovšem dáno tím, že Středočeský kraj získal v tomto roce velmi vysoké dotace ze státního rozpočtu, tudíž si mohl dovolit zvýšit i výdaje na sociální služby. Zajímavý je také fakt, že od roku 2010 do roku 2012 nejsou zaznamenány žádné kapitálové výdaje na sociální služby. Od roku 2006 je součástí výdajů také sociální fond, který je od roku 2010 přejmenován na Středočeský humanitární fond. V roce 2006 a 2009 jsou také patrné výdaje na projekty, které byly spolufinancovány s Evropskou unií. Nejnižší výdaje na sociální oblast byly v roce 2008, od té doby opět dochází ke každoročnímu nárůstu výdajů na sociální služby.

V roce 2012 šlo z kapitoly Sociálních věcí na běžné sociální výdaje celkem 99 300 milionů Kč. Z toho většina šla na provozování domovů (87 %), další výdaje byly určeny na sociální péči, pomoc v rodině a manželství, sociální rehabilitaci, podporu zaměstnanosti, sociální zabezpečení a výdaje se zaměřují též na oblast sociální péče, pomoci přistěhovalcům a různým etnikům na území Středočeského kraje. [122]

Tabulka 35: Výdaje na sociální oblast z krajského rozpočtu Královéhradeckého kraje v letech 2004 - 2012

Rok	Výše výdajů na SS z krajského rozpočtu Královéhradeckého kraje (v tis. Kč)
2004	320 547
2005	320 547
2006	357 912
2007	13 853
2008	40 836
2009	36 867
2010	133 078,2
2011	116 178,4
2012	109 926

*Zdroj: upraveno podle [60].*

V neposlední řadě jsou velmi důležité informace o vývoji výdajů sociálního odboru Královéhradeckého kraje. Z tabulky č. 35 je patrné, že ve výdajích na sociální služby z krajského rozpočtu docházelo k výrazným výkyvům a odchylkám v jednotlivých letech. Velmi výrazný je skok mezi roky 2006 a 2007, kdy v roce 2006 byly výdaje vyšší než 357 milionů a v roce 2007 byly výdaje z krajského rozpočtu pouze ve výši necelých 14 milionů. K druhému výraznému skoku došlo v letech 2008 a 2009, kdy se jednalo o skok zcela opačný. V roce 2009 činily výdaje na sociální problematiku necelých 37 milionů Kč, v roce 2010 bylo na tuto oblast vyčleněno více než 133 milionů Kč. Výdaje na sociální problematiku z rozpočtu Královéhradeckého kraje pro rok 2012 se očekávají ve výši 109 926 tisíc Kč.

Tabulka 36: Výdaje na sociální oblast z krajského rozpočtu Pardubického kraje v letech 2003 - 2012

Rok	Běžné výdaje (v tis. Kč)	Kapitálové výdaje (v tis. Kč)	Výdaje z EU a granty (v tis. Kč)	Výdaje celkem (v tis. Kč)
2003	290 756	10 000	0	300 756
2004	288 856	6 000	4 000	298 856
2005	307 860	0	0	307 860
2006	323 917	0	26 230	350 174
2007	185 256	2 500	34 258	222 014
2008	154 256	67 324	7 011	228 591
2009	125 657	1 900	19 000	163 557
2010	107 151	1 644	69 003	177 798
2011	120 486	0	79 480	199 966
2012	82 0277,55	0	113 176,39	195 203,94

*Zdroj: upraveno podle [92].*

Velmi významným ukazatelem je také vývoj výdajů sociální oblasti z krajského rozpočtu Pardubického kraje. Také dle údajů z tabulky č. 36 o výdajích krajského rozpočtu, je možné si všimnout stejných vývojových linií jako v u krajských rozpočtů v jiných krajích. Výdaje na sociální oblast rostly do roku 2006, v roce 2007 a 2008 došlo k prudkému poklesu a k dalšímu výraznému poklesu došlo v roce 2009, kdy se výdaje na sociální služby dostaly na své minimum. Od tohoto roku dále dochází opět k mírnému nárůstu výdajů na sociální služby z krajského rozpočtu Pardubického kraje. Ve třetím sloupci tabulky je také možné zaznamenat výdaje z Evropské unie či financování z grantů. Zde je zajímavé, že v roce 2003 a 2005 výdaje z těchto oblastí byly nulové.

Také u kraje Vysočina je možné si všimnout, že v roce 2001 a 2002 výdaje na sociální problematiku byly velmi nízké, potom došlo k prudkému nárůstu výdajů na sociální služby, který vyvrcholil v roce 2006. V roce 2007 oproti roku 2006 naopak došlo k velmi výraznému úpadku (meziroční rozdíl skoro 350 milionů Kč), od té doby dochází k velmi mírnému nárůstu výdajů z krajského rozpočtu na sociální služby kraje Vysočina. Zajímavé jsou také informace o kapitálových výdajích, které byly velmi nízké v roce 2010 a dokonce nulové v roce 2001. Toto vše a řada dalších informací vyplývají z tabulky č. 37.

V roce 2012 jdou výdaje z rozpočtu kraje Vysočina především na služby péče o seniory, domovy pro seniory, sociální péče, pomoc v rodině a manželství, domovy pro zdravotně postiženou mládež či sociální ústavy pro dospělé. Také jsou výdaje určeny na politiku zaměstnanosti, atd. [54]

Tabulka 37: Výdaje na SS z rozpočtu kraje Vysočina v letech 2001 - 2012

Rok	Běžné výdaje (v Kč)	Kap. výdaje (v Kč)	Výdaje celkem (v Kč)
2001	21 425 000	0	21 425 000
2002	44 426 933	1 401 967	45 828 900
2003	318 146 503	250 000	318 396 503
2004	327 421 248	3 099 000	330 520 248
2005	338 297 795	1 652 560	339 950 355
2006	425 817 682	1 246 494	427 064 176
2007	81 436 585	2 150 169	83 586 754
2008	80 988 602	1 882 748	82 871 350
2009	112 169 494	1 210 000	113 379 494
2010	81 964 000	600 000	82 564 000
2011	95 205 000	3 000 000	98 205 000
2012	86 039 000	3 000 000	89 039 000

Zdroj: upraveno podle [52], [55].

Tabulka 38: Výdaje na sociální oblast z rozpočtu Jihomoravského kraje v letech 2001 - 2012

Rok	Běžné výdaje (v tis. Kč)	Kapitálové výdaje (v tis. Kč)	Výdaje z krajského rozpočtu na SS celkem (v tis. Kč)
2002	56 325	4 500	60 825
2003	407 140	5 416	412 556
2004	459 902	0	459 902
2005	534 672	91 069	625 741
2006	565 271	58 244	623 515
2007	130 934	19 817	150 751
2008	143 573	16 376	159 949
2009	152 841	10 000	162 841
2010	188 184	166 259	354 443
2011	-	-	-
2012	233 089	123 577	256 666

*Zdroj: upraveno podle [39], [37].*

Jak je patrné z tabulky č. 38, která dává informace o vývoji výdajů na sociální oblast z krajského rozpočtu Jihomoravského kraje, pokud budou brána čísla v absolutní hodnotě, tak v porovnání s ostatními kraji jsou na sociální služby vydávány poměrně vysoké finanční prostředky. Nejvyšší byly v roce 2005 a 2006 (více jak 620 milionů Kč), nejnižší byly v roce 2007. V roce 2007 opět došlo jako v jiných krajích k poklesu výdajů na sociální oblast z krajského rozpočtu. V roce 2010 ovšem opět došlo ke znatelnému nárůstu. Jihomoravský kraj vydává kromě jednoho roku poměrně vysoké prostředky i z oblasti kapitálových výdajů sociální oblasti. Závěrem je nutné říci, že rozpočty na jednotlivé roky jsou u Jihomoravského kraje pouze součástí závěrečných účtů na daný rok. Vzhledem k tomu, že závěrečný účet pro rok 2011 ještě nebyl zveřejněn, nejsou tedy bohužel zatím k dispozici ani údaje o schváleném rozpočtu výdajů na sociální oblast pro tento rok.

Tabulka 39: Vývoj výdajů na SS z krajského rozpočtu Olomouckého kraje v letech

Rok	Výdaje na SS z krajského rozpočtu (v tis. Kč)	Investiční výdaje na SS z krajského rozpočtu (v tis. Kč)	Výdaje kraje na sociální fond (v tis. Kč)	Výdaje kraje celkem (v tis. Kč)
2007	4 250	49 724	5 430	59 404
2008	11 631	89 780	5 795	107 206
2009	12 582	82 110	6 428	101 120
2010	11 191	107 766	6 141	125 098
2011	9 968	134 911	6 369	151 248
2012	9 583	70 810	6 223	86 616

*Zdroj: upraveno podle [48], [47].*

Jak je patrné z tabulky č. 39 týkající se výdajů sociálního odboru z krajského rozpočtu Olomouckého kraje, výše výdajů sociální oblasti byla nejnižší v roce 2007, nízká výše výdajů je plánovaná také na rok 2012. Nejvyšší výdaje byly naopak v roce 2011. Je tedy patrný prudký pokles mezi roky 2011 a 2012.

Nízké výdaje u Olomouckého kraje pro rok 2012 jsou dány tím, že jsou předpokládány velmi nízké výdaje na oblast prevence kriminality, stejně tak na oblast integrace romských komunit, stejně tak na terénní a ambulantní služby. Výdaje na podporu seniorů a sociálně vyloučených skupin jsou dokonce předpokládány v nulové hodnotě. Dalšími výdaji jsou také výdaje ze Sociálního fondu, které v roce 2012 předpokládají ve výši 6 223 tisíc Kč. [47]

Tabulka 40: Vývoj výdajů na sociální odbor Moravskoslezského kraje v letech 2003 - 2012

Rok	Výdaje na sociální oblast z krajského rozpočtu Moravskoslezského kraje (v tis. Kč)
2003	472 284
2004	491 588
2005	538 299
2006	591 799
2007	258 300
2008	197 766
2009	200 130
2010	239 686
2011	222 001
2012	319 578

*Zdroj: upraveno podle [86], [83].*

Jak je patrné z tabulky č. 40, která pojednává o vývoji výdajů z krajského rozpočtu na oblast sociálních služeb kraje Moravskoslezského, nejvyšší výdaje byly v roce 2006, nejnižší naopak v roce 2008. Od roku 2008 dochází k mírnému stoupání, k poměrně vyššímu skoku došlo právě v plánování výdajů na sociální oblast pro rok 2012. Údaje z let 2003 – 2010 byly brány ze závěrečných účtů kraje, jejichž součástí je také uvedení plánovaných rozpočtů pro daný rok a porovnání rozpočtu se skutečností. Údaje pro rok 2011 a 2012 byly již brány přímo z rozpočtů Moravskoslezského kraje.

Tabulka 41: Výdaje na SS z rozpočtu Zlínského kraje v letech 2004 - 2012

Rok	Běžné výdaje z krajského rozpočtu na SS (v tis. Kč)	Investiční výdaje (v tis. Kč)	Sociální fond (v tis. Kč)	Výdaje v sociální oblasti celkem (v tis. Kč)
2010	7 500	56 202	2 000	65 702
2011	32 620	47 809	2 250	82 679
2012	48 744	66 620	2 000	117 364

*Zdroj: upraveno podle [134].*

Jak je patrné z tabulky č. 41 o výdajích na sociální služby z krajského rozpočtu Zlínského kraje, tak je možné zaznamenat výdaje na sociální problematiku pouze v letech 2010 – 2012. Dřívější rozpočty jsou taktéž k dispozici, ale problémem je fakt, že do roku 2009 byly zdravotní a sociální odbor sloučeni do jednoho celku. Tudíž by z dostupných údajů nebylo možné určit, jaké prostředky jsou určeny na sociální problematiku. Co se týče výdaje v letech 2010 – 2012 je patrné, že výdaje z krajského rozpočtu Zlínského kraje neustále stoupají. Meziroční nárůst mezi roky 2010 a 2011 byl velmi prudký, jednalo se o nárůst o více jak 35 milionů Kč.

Tabulka 42: Údaje o výdajích na sociální služby z rozpočtu Hlavního města Prahy v letech 2004 - 2012

Rok	Výdaje z rozpočtu magistrátu na sociální oblast (v tis. Kč)
2010	1 724 599,9
2011	1 018 595
2012	754 817,7

*Zdroj: upraveno podle [102], [98], [101].*

V tabulce č. 42 jsou určeny výše výdajů na sociální oblast z rozpočtu hlavního města Prahy. Přímo z rozpočtu jsou informace brány pro rok 2012, zbylé dva roky, tedy 2010 a 2011 jsou brány ze Střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb HMP, neboť v rozpočtu byl pro tyto roky (a také pro všechny předešlé) sociální odbor sloučen s odborem zdravotnickým.

*Příloha č. 17: Financování sociálních služeb u jednotlivých krajů ČR*

*Karlovarský kraj*

U Karlovarského kraje se podařilo získat cenné informace o nákladech, zdrojích financování sociálních služeb v kraji.

V roce 2009 činily *náklady na sociální služby* za všechny druhy sociálních služeb v Karlovarském kraji celkem přibližně 661 milionů Kč. Příjmy na sociální služby byly v hodnotě necelých 656 milionů Kč. Na úhradě sociálních služeb se podíleli především uživatelé, Ministerstvo práce a sociálních věcí, v menší míře již obce, naopak zcela minimálně se na úhradě výdajů na sociální služby podíleli Evropské unie, jiné resorty státní správy a úřad práce. Podrobnější informace a především financování jednotlivých služeb v Karlovarském kraji je možné zjistit v tabulce č. 43.

Tabulka 43: Financování jednotlivých druhů sociálních služeb v Karlovarském kraji pro rok 2009

Náklady/zdroje financování	Celková hodnota
Náklady celkem	661 397 646
Příjmy celkem	655 775 148
Kraj	31 442 101
Obce	62 960 306
MPSV	266 184 728
ÚP	7 182 000
Jiný resort stát. správy	4 314 937
Uživatelé	225 891 610
ZP	32 473 500
EU	4 101 000
Jiné příjmy	19 514 966

Zdroj: [43].

Tabulka 44: Financování služeb sociálního poradenství, sociální péče a sociální prevence v roce 2009

Zdroje příjmů	Soc. poradenství	služby soc. péče	služby soc. prevence
Kraj	887 750	25 458 121	5 096 230
Obce	1 068 000	57 906 306	3 986 000
MPSV	8 798 140	216 430 907	40 955 681
Úřad práce	250 000	402 000	6 530 000
Jiný resort státní správy	0	0	4 314 937
Uživatelé	0	223 863 610	3 738 000
Zdravotní pojišťovny	0	32 473 500	0
EU	1 150 000	1 300 000	1 651 000
Jiné příjmy	687 586	10 376 104	8 451 276
Příjmy celkem	12 841 476	568 210 548	74 723 124

Zdroj: [43].

Jak vyplývá z tabulky č. 44, kde je řešeno financování služeb sociální péče, sociální prevence a sociálního poradenství, nejvíce peněz jde na služby sociální péče, méně již na sociální prevenci, nejméně zdrojů jde na sociální poradenství. Sociální poradenství je kryto především z Ministerstva práce a sociálních věcí a z Evropské unie. Sociální služby jsou kryty především z Ministerstva práce a sociálních věcí, z obcí, Evropské unie, ale hlavním zdrojem jsou především úhrady od uživatelů sociálních služeb. U služeb sociální prevence je hlavním zdrojem krytí Ministerstvo práce a sociálních věcí. Celkové finanční zdroje na všechny tři druhy sociálních služeb jsou ve výši 655 755 148 Kč.

Jak již bylo řečeno u financování na národní úrovni, dotace z MPSV jsou vyhlašovány ve dvou programech. První program je zaměřen na poskytovatele regionálního charakteru (typ A), druhý naopak na poskytovatele národní či nadnárodní (typ B). V roce 2007 získal Karlovarský kraj od MPSV dotace ve výši 205 milionů Kč. Touto dotací byly financovány především domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a domovy pro osoby se zdravotním postižením. Na ústavní péči bylo v tomto roce vyčleněno od MPSV finanční prostředky ve výši 4 676 tisíc Kč. V roce 2008 poté byly od MPSV získány dotace ve výši 223 777 600 Kč. Pro poskytovatele nadregionálního charakteru získal Karlovarský kraj od MPSV 1 187 tisíc Kč. [43]

Z rozpočtu Karlovarského kraje bylo vyčleněno celkem 4 262 651 Kč. Z toho více jak dva miliony byly určeny pro pomoc seniorům a osobám se zdravotním postižením, necelý jeden

milion tři sta tisíc byl vyčleněn na sociální prevenci a zbylých 650 tisíc bylo určeno na protidrogovou problematiku. V roce 2008 již bylo z krajského rozpočtu Karlovarského kraje vyčleněno na sociální služby celkem 5 076 377 Kč. Z toho necelých 2,5 milionu šlo opět na pomoc seniorům a osobám se ZP, 152 tisíc na řešení romské problematiky, pro prevenci bylo vyčleněno 1 880 000 Kč a pro boj s drogami bylo určeno více jak 600 tisíc Kč. [43]

Financování ze zdrojů Evropské unie bylo popisováno již výše, tudíž je zřejmé, že prostředky jsou získávány ze strukturálního fondu EU, pomocí operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. Karlovarskému kraji byly od Evropské unie na sociální služby přiděleny následující prostředky: v roce 2007 dotace činila 12 504 125 Kč, v roce 2008 byla určena dotace ve výši 7 860 929 Kč a v roce 2009 jsou známy zatím předpokládané údaje ve výši 4 101 000 Kč. Je tedy možné si všimnout výrazné klesající tendence u poskytování dotací od Evropské unie. [43]

Dalším zdrojem financování mohou být Integrované operační programy či Regionální operační programy (NUTS II). V rámci individuálních programů kraje běží v současnosti v Karlovarském kraji dva individuální programy, a to konkrétně program zaměřený na sociální prevenci (290 313 133 Kč), a dále program zaměřující se na kvalitu poskytovaných služeb pro osoby se zdravotním postižením (40 milionů Kč). [43]

Vývoj financování Karlovarského kraje v letech 2007 – 2009 dle jednotlivých zdrojů krytí je možné vidět v tabulce č. 45. Je patrné, že nejvýznamnější příjmy pro Karlovarský kraj ve všech letech pocházejí z Ministerstva práce a sociálních věcí, významným zdrojem jsou také příspěvky od uživatelů. Nejméně naopak připadá na prostředky z Evropské unie a z jiných resortů státní správy. Je možné si všimnout, že v letech 2007 – 2009 došlo k nárůstu příjmů u sociálních služeb. Stejně tak došlo k nárůstu financování u MPSV, úřadu práce, jiných resortů státní správy, uživatelů. Naopak v těchto třech letech došlo k poklesu financování do Evropské unie a od obcí.

Tabulka 45: Rozdělení zdrojů financování SS v letech 2007 - 2009

Druh krytí	2007	2008	2009
Příjmy celkem	572 298 515	606 624 795	655 775 148
Kraj	30 619 687	26 810 323	31 442 101
Obce	68 358 984	65 028 728	62 960 306
MPSV	208 437 359	226 857 872	266 184 728
Úřad práce	4 239 167	3 793 800	7 182 000
Jiný resort státní správy	2 201 000	3 376 758	4 314 937
Uživatelé	195 044 046	216 130 866	227 601 610
Zdravotní pojišťovny	32 318 891	30 372 290	32 473 500
Evropské unie	12 504 125	7 860 929	4 101 000
Jiné příjmy	18 575 256	26 393 229	19 514 966

Zdroj: [43].

### Plzeňský kraj

Také v Plzeňském kraji se podařilo určit informace o nákladech, financování, dotacích, příspěvcích a grantech a výdajích z krajského rozpočtu u sociálního odboru.

O státních dotacích pro konkrétní sociální služby v Plzeňském kraji pojednává tabulka č. 46, ze které vyplývá, že také v Plzeňském kraji jsou dotace významným zdrojem financování sociálních služeb. V tabulce č. 46 je možné zaznamenat rozdělení dotací jednotlivým druhům sociálních služeb, a také je možné určit, jakou měrou dotace hradí celkové náklady sociální služby. Pro lepší porovnání jsou informace vztaženy k jedné službě v dané oblasti sociálních zařízení.

Co se týče poskytnutých dotací v roce 2007, tak nejvyšší dotaci byly přiděleny domovů pro seniory a domovům pro osoby se zdravotním postižením. Ovšem pokud by byl vzat v úvahu procentuální poměr, kterým dotace pokryly celkové náklady, tak ten je nejvyšší u domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů se zvláštním režimem, denní stacionáře, centra denních služeb, sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením a především u průvodcovských a předčitatelských služeb (zde byla úhrada celkových nákladů dotacemi 50%). Nejmenší podíl měly dotace naopak u domů na půl cesty, pečovatelských služeb a odlehčovacích služeb. Celkově byly na sociální služby v roce 2007 získány dotace ve vyšší necelých 321 milionů Kč. Což pokrylo 36,42 % všech nákladů na sociální služby. Informace jsou opět dostupné v tabulce č. 46.

Je možné si všimnout, že nejvyšší náklady na jednu sociální službu mají především sociální služby typu domovy pro seniory a domovy pro osoby se zdravotním postižením, dále jsou také vysoké náklady u pečovatelských služeb a domovů se zvláštním režimem. Nízké

náklady na jednu službu jsou u kontaktních center, služeb následné péče, průvodcovských a předčitatelských služeb, tlumočnických služeb a především u služeb tísňové péče. U telefonní krizové pomoci, podpory samostatného bydlení, centra denních služeb, nízkoprahových denních center a terapeutických komunit jsou uvedeny ani náklady, ani dotace. Je to proto, že Plzeňský kraj nemá na svém území ani jednu instituci poskytující tyto služby. Tyto informace opět vyplývají z tabulky č. 46.

Tabulka 46: Rozdělení dotací určených Plzeňskému kraji podle jednotlivých druhů sociálních služeb v roce 2007

Druh služby	Celkové náklady (přepočteno na jednu službu)	Poskytnutá dotace	Poměr dotace k celkovým nákladům na službu (v %)
Odborné sociální poradenství	19 747 319	6 115 700	30,79
Telefonní krizová pomoc	0	0	0
Osobní asistence	7 446 685	2 443 100	32,81
Tlumočnické služby	487 940	122 700	25,5
Pečovatelská služba	97 732 943	10 612 900	10,86
Azylové domy	15 933 457	4 056 800	25,46
Tísňová péče	226 000	54 000	23,89
Domy na půl cesty	2 301 900	344 450	14,96
Průvodcovské a předčitatelské služby	579 840	291 400	50,26
Kontaktní centra	610 900	189 000	30,94
Podpora samostatného bydlení	0	0	0
Krizová pomoc	2 930 819	790 600	26,98
Odhlečovací služby	19 880 346	3 020 400	15,19
Nízkoprahová denní centra	0	0	0
Centra denních služeb	4 225 813	1 872 300	42,82
Nízkoprahová zařízení pro D a M	9 748 524	2 195 100	22,52
Denní stacionáře	12 815 320	5 487 700	42,82
Noclehárny	2 743 100	1 061 500	38,70
Týdenní stacionáře	9 228 035	1 797 900	19,48
Služby následné péče	630 000	108 000	17,14
Domovy pro osoby se ZP	229 647 252	102 829 600	44,78
SAS pro rodiny s dětmi	2 984 300	391 500	13,12
Domovy pro seniory	303 028 575	129 921 100	42,78
SAS pro seniory a osoby se ZP	3 736 714	1 548 700	41,45
Domovy se zvláštním režimem	81 889 068	31 388 600	38,33
Sociálně terapeutické dílny	2 223 819	762 200	34,27
Chráněné bydlení	6 418 603	1 100 100	17,14
Terapeutické komunity	0	0	0
SS poskytované v ZZÚP	25 639 860	7 866 000	30,68
Terénní program	6 909 304	1 819 300	26,33
Raná péče	4 276 984	945 000	22,10
Sociální rehabilitace	6 386 499	1 501 100	23,50
<b>Celkem</b>	<b>735 853 835</b>	<b>296 595 700</b>	<b>36,42</b>

Zdroj: [96].

Ze státního rozpočtu byly v roce 2006 vyčleněny finanční prostředky Plzeňskému kraji v celkové výši 357 437 500 Kč. Z toho necelých 244 milionů Kč (tedy 68 % z celkových finančních prostředků) bylo určeno pro kraje, obce získaly dotace na domovy pro seniory a na ústavy sociální péče, v celkové výši 60 264 tisíc Kč, což tvořilo celkem 17 % výdajů ze státního rozpočtu pro Plzeňský kraj a zbylých 15 %, byly dotace pro nestátní neziskové organizace (necelých 40 milionů pro seniory a osoby se zdravotním postižením a necelých 14 milionů pro další cílové skupiny). [96]

Z rozpočtu Plzeňského kraje byly v roce 2006 taktéž vyčleněny finanční prostředky na sociální služby, a to ve výši 4 894 270 Kč, které byly určeny na protidrogovou politiku, sociální prevenci, romskou problematiku. Dále šlo z rozpočtu kraje 7 816 400 Kč na provoz organizací, zřizovaných krajem a deset milionů korun bylo vyčleněno pro všechny obce kraje na finanční podporu pečovatelských služeb v obcích kraje. [96]

#### Jihočeský kraj

Samozřejmě i v Jihočeském kraji jsou sociální služby financovány z několika zdrojů, jedná se o dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí, financování na úrovni kraje, dále dotace od Evropské unie, zdravotní pojištění, finance obcí a další zdroje financování.

Vývoj financování sociálních služeb ze státního rozpočtu a z krajského rozpočtu Jihočeského kraje je možné zaznamenat v tabulce č. 47. Jedná se o predikční údaje pro roky 2011 – 2013. Co se týče státního rozpočtu, tak se předpokládá neustálý růst financování, stejně tak u rozpočtu krajského. Samozřejmě dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí, čili krytí ze státního rozpočtu je mnohem vyšší než financování z rozpočtu krajského. U státního i krajského rozpočtu jsou finance poskytovány především za účelem rozvoje a podpory systému financování sociálních služeb a také pro zvýšení kvality sociálních služeb. U krajského rozpočtu se ještě také financují doprovodné aktivity související s poskytováním sociálních služeb.

Tabulka 47: Financování z rozpočtu Jihočeského kraje v letech 2011 - 2013

Zdroje financování	2011	2012	2013
Krajský rozpočet	33 851 757	35 447 005	36 734 394
Dotace od MPSV (rozpočet ČR)	479 853 240	510 999 454	536 857 207

Zdroj: upraveno podle [34].

Nyní je možné se od predikčních údajů přesunout k údajům minulým. V roce 2006 činily celkové výdaje ze všech veřejných zdrojů, tedy dotace od MPSV, finance z krajského rozpočtu a také financování z obecních rozpočtů celkem 738 938 129 Kč, z toho více jak 710 milionů bylo určeno na péči, více jak 25 milionů na sociální prevenci a zbylé necelé tři miliony byly určeny na sociální poradenství. Jihočeský kraj získal v roce 2006 dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí ve výši 541,6 milionu, v roce 2007 činila dotace od MPSV 489 450 800 Kč. Opět při rozdělování mezi sociální péči, sociální prevenci a sociální poradenství bylo nejvíce prostředků určeno na služby sociální péče. [35]

V Jihočeském kraji je také možné řešit dotace u jednotlivých druhů sociálních služeb. V roce 2007 byly nejvyšší dotace určeny pro domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy pro seniory. Nejméně naopak byly dotovány služby průvodcovské a předčitatelské, terapeutické komunity, noclehárny a telefonní krizová pomoc. Nulová dotace byla poskytnuta zařízením poskytujícím služby typu podpora samostatného bydlení, tlumočnické služby, domy na půl cesty a nízkoprahová denní centra. Nejvyšší počet žadatelů o registraci byl u pečovatelských služeb. Co se týče celkového veřejného financování v předchozím roce, tedy v roce 2006, tak nejvyšší nároky na finance opět byly zaznamenány u domovů pro osoby se zdravotním postižením a domovů pro seniory. Tyto informace je možné vyčíst z tabulky 48.

Tabulka 48: Dotace pro jednotlivé SS v Jihočeském kraji v roce 2007

Druh služby	Dotace v roce 2007 od MPSV	Počet žadatelů o registraci	Výdaje ze všech zdrojů v předchozím roce (2006)
Sociální poradenství	11 897 000	24	2 785 785
Osobní asistence	3 354 000	7	2 350 000
Pečovatelská služba	35 117 000	42	75 755 685
Tísňová péče	1 104 000	2	856 000
Průvodcovské a předčitatelské služby	623 000	2	440 000
Podpora samostatného bydlení	0	1	0
Odhlečovací služby	3 723 000	13	0
Centra denních služeb	5 745 000	5	5 357 556
Denní stacionáře	12 326 000	14	14 750 562
Týdenní stacionáře	18 534 000	7	18 624 000
Domovy pro osoby se ZP	100 615 000	11	129 636 588
Domovy pro seniory	203 610 000	28	386 911 140
Domovy se zvláštním režimem	40 019 000	8	54 300 562
Chráněné bydlení	20 132 500	6	21 719 942
SS poskytované v ZZÚP	4 854 000	4	0
Raná péče	2 412 000	5	1 260 000
Telefonická krizová pomoc	145 000	2	100 000
Tlumočnické služby	0	0	0
Azylové domy	6 964 000	11	3 901 580
Domy na půl cesty	0	3	1 308 469
Kontaktní centra	1 362 000	5	2 231 000
Krizová pomoc	1642 000	2	1 330 000
Intervenční centra	1 000 000	1	0
Nízkoprahová denní centra	0	1	0
Nízkoprahová zařízení pro D a M	4 133 000	9	4 300 000
Noclehárny	472 000	3	440 337
Služby následné péče	1 964 000	4	0
SAS pro rodiny s dětmi	1 677 000	6	1 101 647
SAS pro seniory a osoby se ZP	1 865 000	9	1 404 000
Sociálně terapeutické dílny	2 088 000	5	1 247 220
Terapeutické komunity	240 000	1	1 105 000
Terénní program	1 861 000	6	687 500
Sociální rehabilitace	5 826 000	14	5 032 556

Zdroj: [35].

### Ústecký kraj

Na financování sociálních služeb Ústeckého kraje se podílí především dotace ze státního rozpočtu (tedy z kapitoly Ministerstva práce a sociálních věcí), dalším zdrojem jsou dotace z Evropské unie a také další výdaje ze státního rozpočtu, které se sice podílejí menší měrou, ale také jsou zdrojem financování sociálních služeb. Jedná se především o Radu vlády pro

koordinaci protidrogové politiky, která v roce 2007 poskytla Ústeckému kraji 13 milionů Kč na tuto problematiku a také Rada vlády pro záležitosti romské komunity, od níž v roce 2007 získal kraj prostředky ve výši 2,2 milionů Kč. [129]

Z rozpočtu Ústeckého kraje jdou finanční prostředky a provoz příspěvkových organizací zřizovaných v daném regionu, příspěvek je konstantní v každém roce a to 20 milionů Kč. Také jsou příspěvkovým institucím poskytovány investiční prostředky. Na služby sociální prevence je v Ústeckém kraji zaměřen především dotační program Podpora sociálně zdravotních služeb, ze kterého byla ročně čerpána částka 9,5 milionu Kč. [129]

O nákladech a dotacích v letech 2005 – 2007 hovoří následující tabulka č. 49.

Tabulka 49: Financování sociálních služeb v Ústeckém kraji v letech 2005 - 2007

Druh služby	Celkové náklady v roce 2005 (v mil. Kč)	Předpoklad celkových nákladů v roce 2006 (v mil. Kč)	Předpoklad nákladů v roce 2007 dle žádostí o dotace (v mil. Kč)	Dotace od MPSV pro rok 2007 (v mil. Kč)	Předpoklad úhrad od uživatelů v roce 2007
Soc.poradenství	27,8	34,4	38,7	11,4	0,9
Soc. péče	1 283,6	1 334,2	1 483,7	571,8	581,1
Soc. prevence	96,5	131,5	155,1	41,1	6
Celkem	1 407,9	1 500,1	1 677,5	624,3	588

Zdroj: [129].

Jak je patrné z tabulky č. 49, každoročně je nejvíce finančních prostředků přiděleno sociálním službám v oblasti sociální péče, což je typické pro každý kraj i celorepublikové údaje. U roku 2007 je možné si všimnout, že žádosti o dotace jsou vyšší než předpokládané celkové náklady v tomtéž roce. Dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí hradí cca 40 % celkových nákladů roku 2007. Předpokládané úhrady od uživatelů sociální pokryjí 35 % předpokládaných celkových nákladů v tomtéž roce.

V roce 2010 byl pro sociální oblast vypsán dotační program kraje Podpora sociálních služeb a aktivit na podporu rodiny. Celkově bylo v rámci tohoto dotačního programu z kraje vyčleněno na sociální problematiku celkem 10 milionů Kč. [124]

### Liberecký kraj

Jako zdroje financování sociálních služeb využívá Liberecký kraj příjmy ze státního rozpočtu, finanční příspěvky od krajů a obcí, úhrady od uživatelů, finanční prostředky ze

zdravotních pojišťoven, dotace z jiných resortů státní správy než je Ministerstvo práce a sociálních věcí, a další možností je využití různých projektů týkajících se sociální oblasti (např. dotace sociálního fondu, atd.) [65]

O jednotlivých zdrojích financování a jejich procentním podílu v letech 2010 a 2011 pojednává následující tabulka č. 50.

Tabulka 50: Zdroje financování sociálních služeb v letech 2010 a 2011

Zdroj financování	Podíl financování daného zdroje na celkových výdajích na SS (v %) v roce 2010	Podíl financování daného zdroje na celkových výdajích na SS (v %) v roce 2011
Státní rozpočet	31	25
Rozpočet kraje	9	11
Rozpočty obcí	8	8
Úhrada od uživatelů	35	36
Projekty (ESF)	7	7
Jiné zdroje	10	13

*Zdroj: [65].*

Jak je patrné z tabulky č. 50, nejvýznamnějším zdrojem financování sociálních služeb v Libereckém kraji jsou finanční prostředky vybrané od uživatelů sociálních služeb, dalším významným zdrojem jsou dotace ze státního rozpočtu, resp. z Ministerstva práce a sociálních věcí. Kraje, obce, projekty a jiné zdroje jsou spíše doplňkovými zdroji financování v kraji.

Informace o nákladech poskytovatelů sociálních služeb jsou následující. Nejvyšší roční náklady byly v roce 2010 u nestátních neziskových organizací (více jak 45 milionů), dále jsou výrazné náklady kraje (necelých 29 milionů) a potom náklady obce (cca 12,5 milionu). Samozřejmě nejvíce nákladů vzniklo při poskytování služeb sociální péče, v podstatně menší míře vznik zapříčinily služby sociálního poradenství a pouze 1% podíl na celkových nákladech měly služby sociální prevence. [65]

### Středočeský kraj

Ve Středočeském kraji jsou hlavními zdroji financování sociálních služeb dotace od MPSV, finanční zdroje z krajů, obcí, finanční úhrady od uživatelů sociálních služeb, dotace od Evropského sociálního fondu, dále úhrady od zdravotních pojišťoven, dále to mohou být různé nadace, sbírky a dary. Většinou se jedná o nenárokové složky (tzn., že je možné je vymáhat), ovšem výjimkou je úhrada od klientů, která může být vymahatelná. [50]

Konkrétní informace o zdrojích financování pro rok 2009 jsou obsaženy v tabulce č. 51. Jak je z tabulky patrné nejvýznamnějším zdrojem financování všech tří kategorií sociálních služeb (tedy sociální péče, sociální prevence a sociálního poradenství) jsou dotace ze státního rozpočtu. Tento zdroj tvoří cca 50 % všech finančních zdrojů kryjící náklady sociálních potřeb. Naopak nejnižším zdrojem je úhrada z fondů zdravotních pojišťoven. Ovšem je nutné konstatovat, že tento zdroj slouží pouze pro financování služeb sociální péče. Celkově tedy v roce 2008 bylo z krajského rozpočtu vydáno skoro 2,5 miliardy Kč, z toho více jak dvě miliardy připadly právě na služby sociální péče.

Tabulka 51: Zdroje financování sociálních služeb v roce 2009

Zdroje financování	Služby sociální péče (v Kč)	Služby sociální prevence (v Kč)	Služby sociálního poradenství (v Kč)
Stát. dotace (požadavek)	1 006 585 322	181 584 286	54 243 806
Rozpočty samospráv	184 703 600	32 027 787	4 773 790
Fond ZP	63 573 308	0	0
Úhrada od uživatelů	899 327 283	8 760 577	74 155
<b>Celkem</b>	<b>2 154 189 513</b>	<b>222 372 650</b>	<b>59 091 751</b>

Zdroj: [50].

Středočeský kraj financování sociálních služeb řeší také vytvořením Humanitárního fondu Středočeského kraje, jedná se o grantový fond zaměřený na sociální služby. Finanční prostředky z grantového fondu jsou určeny především na rozvoj sociálních služeb v daném regionu, na podporu rodiny, na oblast drogové závislosti, kriminality, romskou problematiku a na plánování sociálních služeb ve Středočeském kraji. V roce 2007 bylo podáno v rámci Humanitárního fondu Středočeského kraje celkem 188 žádostí, rozpočet byl stanoven ve výši 24,7 milionu Kč. V roce 2008 bylo podáno 181 žádostí o granty a rozpočet byl vytvořen v částce 29,74 milionu Kč. V roce 2009 došlo k nárůstu počtu žádostí, a to konkrétně na počet 209, rozpočet byl stanoven ve výši 34 milionů Kč. Z těchto informací je patrné, že financování z Humanitárního rozpočtu Středočeského kraje se rok od roku stává významnějším zdrojem financování sociální problematiky. [50]

O nákladovosti sociálních služeb v roce 2008 v kategoriích sociální péče, sociální poradenství a sociální prevence pojednává tabulka č. 52. Také je zde možné získat informace o nákladech ve zdravotnických zařízeních ústavní sociální péče. Z informací uvedených v tabulce č. 52 vyplývá, že nejvyšší náklady mají služby sociální péče, ovšem na druhou

stranu je možné tvrdit, že u této kategorie je také poměrně vysoká angažovanost klientů na úhradě sociálních služeb. Nejnižší nákladovost je u zdravotnických zařízení ústavní péče. Na druhou stranu je samozřejmě nutné říci, že služeb sociální péče využívá mnohem více klientů než služeb v ostatních kategoriích a také celkový počet lůžek je v těchto zařízeních oproti zařízením v ostatních kategoriích vyšší.

Tabulka 52: Předpokládané roční náklady u sociální péče, sociální prevence, sociálního poradenství a ústavních služeb v roce 2008

Druh sociální služby	Předpokládaná maximální cena (v Kč) za rok	Předpokládaná maximální cena po odečtení úhrad klientů (v Kč) za rok	Předpokládaná minimální cena, finanční zdroje z dotačních fondů (v Kč) za rok
Sociální péče	1 961 992 199	1 236 248 045	674 496 000
Sociální prevence	213 320 051	205 354 621	101 343 400
Sociální poradenství	58 711 504	58 711 504	35 484 600
ZZÚP	29 442 898	26 705 596	9 474 000
<b>Celkem</b>	<b>2 263 466 652</b>	<b>1 527 019 766</b>	<b>820 798 000</b>

*Zdroj: [50].*

Náklady na sociální služby nesou zřizovatelé sociálních služeb. Těmi mohou být kraj, nestátní neziskové organizace, obce, komerční objekty a fyzické osoby. Samozřejmě nejvyšší náklady jsou u nákladů sociální péče. V této kategorii nejsou vůbec jako zřizovatelé fyzické osoby. V této oblasti nejvyšší náklady dopadají na kraj. V oboru sociální prevence naopak nejvyšší náklady mají nestátní neziskové organizace, naopak nejsou vůbec zajišťovány komerčními subjekty. U služeb sociální prevence mají nejvyšší náklady taktéž nestátní neziskové organizace, dále kraje. Tyto služby nejsou zajišťovány vůbec na úrovni obcí ani u komerčních subjektů, ovšem je zde zřejmý celkem vysoký podíl na nákladech fyzických osob. O předpokládaných nákladech, které byly odhadovány pro rok 2009, je možné se dozvědět více v tabulce č. 53.

Tabulka 53: Odhadované náklady na sociální služby v roce 2009 dle jednotlivých typů zřizovatelů

Zřizovatelé	Náklady na sociální péči (v Kč)	Náklady na sociální prevenci (v Kč)	Náklady na sociální poradenství (v Kč)	Celkové náklady na sociální služby (v Kč)
Kraj	1 349 770 132	11 354 416	22 595 035	1 383 719 583
NNO	386 784 632	239 700 290	39 950 671	666 435 593
Obce	419 455 141	12 859 322	0	432 314 463
Komerční objekty	62 366 715	0	0	62 366 715
Fyzická osoba	0	172 700	2 558 594	3 731 294
Celkem	2 218 376 620	264 086 728	65 104 300	2 547 567 648

Zdroj: [50].

U financování z Evropské unie jsou klíčové především dva fondy, a to Evropský sociální fond a Evropský fond pro regionální rozvoj. Z těchto fondů bylo pro celou Českou republiku uvolněno pro období 2007 – 2013 celkem 26,69 miliard €. Středočeský kraj pro financování sociálních služeb z fondů Evropské unie získal konkrétně podporu ve výši 579 milionů Kč. Další možností financování mohou být Regionální operační programy (na ty byla z EU poskytnuta dotace ve výši 559 milionů € pro období 2007 - 2013). Tyto operační programy jsou rozděleny do čtyř oblastí, z nichž jedna se nazývá Integrovaný rozvoj území, a jejím cílem je rozvoj obcí, měst a vesnic, k čemuž samozřejmě patří i zaměření se na rozvoj sociálních služeb. Dalším významným programem je Integrovaný operační program, jehož součástí je také sociální integrace. Opomenut nesmí být ani program Lidské zdroje a zaměstnanost, který se v sociální problematice snaží o sociální integraci a rovné příležitosti. [50]

#### Královéhradecký kraj

Taktéž u Královéhradeckého kraje je možné se zaměřit na nákladovost a kapacitu institucí poskytujících sociální služby, na dotace, dokonce se podařilo získat informace o mzdových nákladech v oblasti sociálních služeb. Rozhodně nesmí být zapomenuty informace o výdajích z krajského rozpočtu Královéhradeckého kraje.

Je možné zaměřit se na nákladovost, kapacitu a zdroje krytí nákladů sociálních služeb v Královéhradeckém kraji. Jak je patrné z tabulky č. 54, celkové náklady na sociální služby jsou ve výši necelých 1,3 miliardy Kč. Nejvýznamnějšími zdroji financování jsou především uživatelé a dotace od MPSV.

Tabulka 54: Kapacita, náklady a jednotlivé zdroje financování u SS v Královéhradeckém kraji

Typ služby	Kapacita	Náklady (v tis. Kč)	Příjmy (v tis. Kč)			
			MPSV	Kraj	Uživatelé	obce
Soc. služby celkem	18 138	1 274 237	342 694	128 226	598 340	88 952

Zdroj: [45].

Jak bylo zmíněno výše, dotace krajské i státní jsou významným zdrojem financování sociálních služeb. Samozřejmě co do výše příspěvku, jsou nejvýznamnější právě dotace ze státního rozpočtu, tedy dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí. Z tabulky č. 55 vyplývá, že u krajských i státních dotací docházelo v těchto třech letech (tedy v letech 2008 - 2010) k výraznému snížení finančních prostředků na sociální služby. Což je ovšem jev velmi negativní, nebo naopak nároky na poskytování sociálních služeb rostou, a pokud dojde ke snižování financování, potom dojde k neuspokojení poptávky po sociálních službách nebo bude muset být snížena kvalita sociálních služeb v daném region.

Jedním z možných řešení je snižovat náklady u dopravy a energie. Toto jsou náklady, kde je možné snižovat, neboť např. u mzdových nákladů není snížení možné, případné snížení v této oblasti by mělo kontraproduktivní a negativní důsledky. [45]

Tabulka 55: Státní a krajské dotace pro SS v Královéhradeckém kraji v letech 2008 – 2010

Dotace	2008	2009	2010
Krajské dotace	27 140 000	25 851 000	24 800 000
Státní dotace	373 994 100	344 549 910	317 315 500

Zdroj: [45].

Královéhradecký kraj, stejně jako řada jiných, podporuje rozvoj sociální oblasti také prostřednictvím dotací kraje jednotlivým subjektům sociálních služeb. Pro rok 2012 vytvořil pro sociální oblast Dotační program pro podporu prorodinných aktivit V Královéhradeckém kraji, dále jsou to také grany Nadace OKD. Pro rok 2012 podal kraj souhrnnou žádost na dotace od MPSV ve výši 351 229 tisíc Kč. Bylo možné též získat informace o celkových dotacích pro některé předchozí roky. Pro rok 2010 byly tedy dotace na sociální oblast schváleny ve výši 26 600 tisíc Kč, v roce 2009 27 477 tisíc Kč, v roce 2008 ve výši 28 340 tisíc Kč a v roce 2007 byly ve výši 23 983 tisíc Kč. [58]

## Pardubický kraj

O procentním rozložení financování sociálních služeb v Pardubickém kraji je možné se dozvědět z tabulky č. 56. Je patrné, že nejvíce financí na sociální služby kraje šlo z finančních úhrad uživatelů sociálních služeb. Dalším významným zdrojem jsou dotace ze státního rozpočtu, které kraj získal.

Tabulka 56: Zdroje financování SS v Pardubickém kraji v roce 2010

Zdroj financování	Procentní podíl (v %)
Úhrady od uživatelů	47,6
Příjmy od ZP	4,9
Ostatní výnosy	2,1
Příjmy od obcí	9,5
Příjmy od kraje	6,6
Úhrada z úřadu práce	0,4
Úhrady od zřizovatele	1,6
Příjmy z EU	3,4
Příjmy ze SR	23,9

Zdroj: [93].

Náklady na sociální služby Pardubického kraje byly v roce 2009 ve výši 1 273 milionů Kč, v roce 2010 došlo k dalšímu nárůstu, a to na částku 1 334 milionu Kč. Největší podíl na nákladech má poskytování služeb sociální péče (90 %). [93]

O dotacích od Ministerstva práce a sociálních věcí hovoří následující tabulka č. 57.

Tabulka 57: Dotace od MPSV pro Pardubický kraj v letech 2009 – 2011

Rok	Výše dotace od MPSV
2009	370 003 540
2010	356 794 000
2011	324 096 000

Zdroj: [93].

Jak je patrné z tabulky č. 57, dotace ze státního rozpočtu na sociální služby určené pro Pardubický kraj se stejně jako u většiny krajů meziročně snižují. V letech 2009 – 2011 dochází k neustálému snižování dotací na sociální služby, během těchto tří let, došlo ke snížení až o více jak 28 milionů Kč.

Pardubický kraj vytvořil také svůj vlastní projekt na financování sociálních služeb. Jedná se především o služby zaměřené na sociální prevenci, jako např. azylové domy, domy na půl

cesty, krizová pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová denní centra pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby, sociálně terapeutické dílny, terénní programy a také na sociální rehabilitaci. Tento projekt je určen pro roky 2010 – 2013. V rámci projektu má být v těchto čtyřech letech vyčleněno na financování sociálních služeb celkem 248 350 482 Kč. [93]

### Kraj Vysočina

U kraje Vysočina budou nejprve zkoumána finanční náročnost jednotlivých institucí poskytujících sociální služby, také zdroje financování. Vedle toho budou také zajímavé dotace a granty kraje v oblasti sociálních služeb.

O financování sociálních služeb a zdrojích úhrady je možné se dozvědět více v tabulce č. 58. Dle tabulky č. 58 celkové nejvyšší financování vyžadují jako již tradičně domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením a pečovatelské služby. Nejnižší potřebu financování naopak mají terénní programy. Na financování se tedy podílejí MPSV, kraj, obce, uživatelé a ostatní. Příspěvky od uživatelů jsou významným zdrojem financování, jako nejvýznamnější jsou např. u domovů pro osoby se ZP, domovů pro seniory či pečovatelské služby. Ministerstvo práce a sociálních věcí je největším zdrojem financí např. u azylových domů, center denních služeb, denních stacionářů, atd. Je také jediným zdrojem financí u intervenčních center. Obce, kraje a jiné zdroje jsou spíše doplňkovými zdroji financování. Jak vyplývá ze sumárního řádku, nejvýznamnějším zdrojem financování jsou úhrady od uživatelů, hned za ním finance z MPSV.

Co se týče dotací kraje na sociální oblast, tak v roce 2011 byly vypsány dva dotační tituly, a to Prevence kriminality, na který bylo určeno celkem 3,4 milionu, a dotační titul Investujeme v sociálních službách 2011, na který bylo vyčleněno 2,5 milionu Kč. Pro rok 2012 jsou zatím vypsány dotace na sociální oblast v jedné oblasti, a to Prevence kriminality, ve výši 1,2 miliardy Kč. [53]

Tabulka 58: Zdroje financování jednotlivých sociálních služeb v kraji Vysočina v roce 2008

Druh služby	MPSV	Obec	Kraj	Uživatel	Ostatní
Azylové domy	12 095 998	2 987 400	2 128 537	3 293 940	980 902
Centra den. služeb	2 183 000	447 000	703 627	538 860	1 105 000
Denní stacionáře	16 877 100	2 319 800	2 566 546	5 242 600	17 076 572
Domovy pro osoby se ZP	63 870 480	2 500	99 058	87 318 600	30 211 072
Domovy pro seniory	149 418 040	414 500	7 770 000	289 895 102	63 291 136
Domovy se zvláštním režimem	32 230 560	5 000	240 000	45 303 896	13 261 281
Domy na půl cesty	1 417 891	0	310 140	150 769	90 494
Chráněné bydlení	1 517 300	75 000	187 501	921 000	583 624
Intervenční centra	1 948 000	0	0	0	0
Kontaktní centra	1 818 800	553 650	1 870 840	52 700	2 504 090
Nízkopr. zař. pro D a M	8 167 000	2 209 800	2 139 075	30 600	4 833 024
Sociální poradenství	13 682 300	1 188 800	1 980 577	52 400	4 926 244
Osobní asistence	3 397 130	956 000	1 652 914	2 100 000	2 120 862
Odlehčovací služby	1 865 600	11 000	1 757 819	1 633 400	1 920 332
Pečovatelská služba	17 122 150	8 114 800	9 071 100	29 904 166	51 451 950
Raná péče	2 949 000	416 000	156 640	19 500	268 230
SAS pro rodiny s dětmi	1 233 644	55 000	156 724	0	443 252
SAS pro osoby se ZP	1 373 600	48 000	1 114 820	0	550 900
Soc. terapeutické dílny	2 913 000	74 000	109 500	175 000	2 266 545
Sociální rehabilitace	7 904 300	1 091 000	2 217 463	1 096 500	1 469 760
Telefonní krizová pomoc	1 026 000	25 000	0	0	110 000
Terapeutické komunity	3 522 000	0	932 181	676 870	6 081 672
Tísňová péče	1 111 000	100 000	290 563	262 222	316 707
Terénní programy	269 000	29 000	64 089	0	211 896
Tlumočnické služby	1 063 000	120 000	30 000	4 600	131 520
Týdenní stacionáře	3 144 900	0	196 000	3 625 000	7 788 000
SS poskytované v ZZ	7 727 600	0	0	7 600 000	2 292 511
<b>Celkem</b>	<b>361 848 393</b>	<b>21 243 250</b>	<b>37 745 714</b>	<b>479 897 725</b>	<b>216 287 576</b>

Zdroj: [57].

## Jihomoravský kraj

Stejně jako všude jinde, i v Jihomoravském kraji existuje několik zdrojů financování sociálních služeb. Jedním z nich mohou být příspěvky od uživatelů sociálních služeb. Ty slouží především na úhradu nákladů souvisejícími se stravou a ubytováním klientů sociálních služeb. Dalším významným zdrojem jsou dotace ze státního rozpočtu, respektive z Ministerstva práce a sociálních věcí. O dotacích je v letech 2009 a 2010 je možné dozvědět se více z tabulky č. 59.

Tabulka 59: Dotace z MPSV pro úhradu SS v Jihomoravském kraji v letech 2009 a 2010

Rok a typ dotace	Částka (v Kč)	Z toho individuální projekty kraje (v Kč)
Dotace z MPSV 2009	561 134 500	188 995 991
Dotace z MPSV 2010	563 410 000	189 004 650

Zdroj: [38].

Z tabulky č. 78 je patrné, že dotace z Ministerstva práce a sociálních věcí jsou v letech 2009 a 2010 dosti stejné, liší se o necelé dva miliony. Také je zřejmé, že více jak 30 % dotací ze státního rozpočtu je určeno na individuální projekty Jihomoravského kraje.

Co se týče dotací na krajské úrovni, tak dotace kraje pro rok 2009 byly ve výši 39 340 tisíc Kč, v roce 2010 došlo k nárůstu na částku 43 455 tisíc Kč a v roce 2011 došlo k dalšímu nárůstu, a to konkrétně na výši 52 625 tisíc Kč. [38]

Dalším zdrojem financování mohou být také dotace obcí. O jejich výši a celkově o dotacích z veřejných rozpočtů je možné dozvědět se více z tabulky č. 64. Informace vyplývající z tabulky č. 64 říkají, že celkové náklady v letech 2009 – 2011 už všech typů poskytovatelů stoupají. Nejvyšší náklady jsou u institucí, které jsou příspěvkovými organizacemi kraje, dále jsou to příspěvkové organizace obce.

Dalším zdrojem financování mohou být příspěvky od zřizovatele. Ty v roce 2009 byly ve výši 77 651 tisíc Kč, v roce 2010 ve výši 92 235 tisíc Kč a v roce 2011 činily 79 219 tisíc Kč. Jak je patrné z uvedených dat, není možné hovořit ani o jednoznačném nárůstu ani o poklesu příspěvků od poskytovatele v těchto třech letech. [38]

V neposlední řadě je nutné zmínit jako zdroj financování také Evropský sociální fond. Z toho v Jihomoravském kraji čerpaly dotace především díky operačnímu programu Lidské zdroje a zaměstnanost. Jihomoravský kraj vytvořil individuální projekt s názvem Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji, na který získal Jihomoravský kraj

podporu ve výši 10 980 145 Kč. Dalším projektem je Zajištění vybraných sociálních služeb na území Jihomoravského kraje, který byl sestavován pro rok 2008 – 2011, kdy finanční prostředky byly poskytnuty ve výši 585,2 milionů Kč. Tento projekt ovšem pokračuje i v dalším období, a to konkrétně pro roky 2012 - 2014 a v tomto období pro tento projekt byly stanoveny finanční prostředky ve výši 596 140 125 Kč. V současné době projekt pro rok 2012 – 2014 ve fázi schvalovacího řízení. [38]

Jako další možnosti financování sociálních služeb jsou také Individuální operační programy, Regionální operační programy či finanční prostředky z Evropského fondu pro integraci státních příslušníků třetích zemí. [38]

### Olomoucký kraj

Taktéž v Olomouckém kraji je uplatňován tzv. vícezdrojový systém financování sociálních služeb, což znamená, že na financování se podílí více subjektů. Těmi základními jsou MPSV, zřizovatelé institucí zajišťujících sociální služby, uživatelé sociálních služeb, respektive jejich příspěvky, dále také sbírky, fondy, nadace, zdravotní pojišťovny, rozpočty krajů a obcí a finanční prostředky z fondů Evropské unie.

O klíčových zdrojích financování sociálních služeb v Olomouckém kraji pojednává následující tabulka č. 60, kde je možné vidět vývoj právě jednoho ze zdrojů financování sociálních služeb a to konkrétně příspěvků ze státního rozpočtu v letech 2007 až 2010. Je zde možné postřehnout nejen skutečně získanou výši dotace, ale také požadavek, který Olomoucký kraj uplatňoval.

Tabulka 60: Dotace na SS pro Olomoucký kraj ze státního rozpočtu v letech 2007 - 2010

Rok	Požadované dotace kraje od MPSV (v Kč)	Skutečně získaná dotace kraje od MPSV (v Kč)
2007	827 048 328	566 124 000
2008	769 354 642	614 489 233
2009	855 456 223	583 953 819
2010	809 410 216	539 481 000

Zdroj: [49].

Jak je patrné z tabulky č. 60 požadované dotace kraje ve všech letech převyšují to, co kraje od MPSV dostaly. Ovšem ve všech případech byla požadovaná částka uspokojena v minimálně 60 % z původní částky. V roce 2008 došlo k uspokojení skoro 80% částkou. Od roku 2007 potom dochází k mírnému meziročnímu poklesu dotací ze státního rozpočtu. Státní

dotace, které Olomoucký kraj získal, byly nejčastěji určeny pro příspěvkové organizace a nestátní neziskové organizace. [49]

Dotace z krajského rozpočtu můžeme rozdělit na dvě části. První jsou příspěvky do 25 tisíc Kč, druhou jsou významné projekty realizované v sociální oblasti v Olomouckém kraji. Na první skupinu byly v roce 2009 určeny příspěvky ve výši 1 110 100 Kč a v roce 2010 následně 1 654 790 Kč. Pro druhou skupinu krajských dotací bylo v roce 2009 vyčleněno celkem 850 000 Kč, v roce 2010 došlo k vysokému nárůstu na 2 250 000 Kč. [49]

Pro rok 2010 také Olomoucký kraj vypsal program Podpora aktivit zaměřených na sociální začleňování pro rok 2010, který je zaměřen na kriminalitu, romskou problematiku a také na podporu sociálních služeb pro seniory, osoby se zdravotním postižením a rodinnou problematiku. V roce 2010 byly určeny na tento program podpory ve výši 3 250 000 Kč. [49] V roce 2011 bylo na tuto problematiku určeno celkem 3, 25 milionu. Do sociální oblasti je také možné zahrnout protidrogovou prevenci. Na tu bylo v roce 2011 určeno celkem 2,5 milionu Kč. [46]

Olomoucký kraj také realizuje své vlastní individuální projekty. Jedná se o dva projekty, kdy první se týká zajištění dostupnosti služeb sociální prevence na území Olomouckého kraje. Zaměřuje se především na dvanáct druhů sociálních služeb z oblasti sociální prevence, a celkové dotace na tento projekt je ve výši 323 031 949 Kč (zdrojem financí jsou především prostředky z Evropské unie, v menší míře podpora ze státního rozpočtu, finanční podíl kraje na tomto projektu je nulový). Druhý projekt se týká integrace romských komunit, celkově na něj byla získána dotace ve výši 19 089 700 Kč (opět nejvyšší podíl na financování mají prostředky z Evropského sociálního fondu). [49]

### Moravskoslezský kraj

Také u Moravskoslezského kraje jsou nejvýznamnějšími zdroji financování sociálních služeb příspěvky od uživatelů a dotace ze státního rozpočtu. Vedle toho, se i v tomto kraji, jako všude jinde, vyskytují také méně důležité zdroje financování.

Dotace od MPSV jsou, jako již bylo míněno výše, dvojího typu, a to dotace typu A a B. O vývoji dotací od MPSV v letech 2008 – 2010 je možné dozvědět se více v tabulce č. 61. Z informací, které poskytuje tabulka č. 61, vyplývá, že nejvíce dotací z Ministerstva práce a sociálních věcí je určeno, jak se dalo očekávat, pro služby sociální péče. Celkové dotace z MPSV byly nejvyšší v roce 2008, ovšem v roce 2009 a 2010 byly také financování

individuální projekty Moravskoslezského kraje, které v roce 2008 nebyly. Pokud bychom tedy připočetly i individuální projekty kraje pro jednotlivé roky, tak naopak dochází k růstu výdajů ze státního rozpočtu pro kraj Moravskoslezský, kdy nejvyšší celkové výdaje tedy byly v roce 2010. Z individuálních projektů kraje nejsou vůbec financovány služby sociálního poradenství.

Tabulka 61: Vývoj dotací na sociální služby od MPSV pro Moravskoslezský kraj pro roky 2008 - 2010

Typ služby	Dotace 2008 (v tis. Kč)	Dotace 2009 (v tis. Kč)	IP 2009 (v tis. Kč)	Dotace 2010 (v tis. Kč)	IP 2010 (v tis. Kč)
Sociální poradenství	27 045	26 845	0	28 493	0
Sociální péče	654 163,3	618 429	2 105	661 025	5 340
Sociální prevence	170 417,6	78 321	130 405	67 801	188 203
<b>Celkem</b>	<b>851 625,9</b>	<b>723 595</b>	<b>132 510</b>	<b>757 319</b>	<b>193 543</b>

Zdroj: [84].

Ještě je možné zaměřit se na náklady sociálních služeb v Moravskoslezském kraji. Více o nákladech na sociální prevenci, sociální poradenství a sociální péče je možné dozvědět se v tabulce č. 62. Tabulka č. 62 poskytuje informace o nákladech na sociální služby v rámci rozdělení sociálních služeb na sociální poradenství, sociální péči a sociální prevenci. Nejvyšší náklady má samozřejmě, jak se dá již očekávat, sociální péče. Co se týče rozdělení nákladů na provozní a osobní, tak převládají osobní náklady.

Tabulka 62: Náklady na sociální služby v Moravskoslezském kraji

Sociální služby	Celkové náklady (v tis. Kč)	Náklady na provoz (v tis. Kč)	Náklady na provoz (v %)	Osobní náklady (v Kč)	Náklady osobní (v %)
<b>Celkem</b>	<b>2 650 953,2</b>	<b>1 062 635,76</b>	<b>40,09</b>	<b>1 558 317,5</b>	<b>59,91</b>
Sociální poradenství	61 200	30 000	49,02	31 200	50,98
Sociální péče	2 277 680	912 530	40,06	1 365 150	59,94
Sociální prevence	312 073,2	120 105,7	38,49	191 967,5	61,51

Zdroj: [84].

## Zlínský kraj

Také ve Zlínském kraji není možné opomenout takové důležité informace, jako jsou náklady na sociální služby, zdroje financování, granty či výdaje na sociální oblast z krajského rozpočtu Zlínského kraje.

O zdrojích financování pojednává tabulka č. 63. Jak je patrné z tabulky č. 63, nejvýznamnějším zdrojem financování, jsou také ve Zlínském kraji (stejně jako všude jinde) hlavně poplatky od uživatelů a finanční dotace od Ministerstva práce a sociálních věcí. V roce 2007 a 2008 nebyly vůbec použity jako zdroj financování individuální projekty Zlínského kraje. V roce 2009 a 2010 došlo k negativnímu stavu, kdy zdroje financování nejsou schopny pokrýt veškeré náklady. Je taktéž patrné, že dochází k neustálému růstu nákladů.

Dle prognostických údajů Zlínského kraje bude růst nákladů pokračovat i v letech 2011 - 2014. Dle prognózy stále zůstávají dva hlavní zdroje financování sociálních služeb (tedy stát a uživatelé). Je možné také zaznamenat zvyšující se tendenci v jednotlivých letech a také do budoucna u úhrad od klientů sociálních služeb. [136]

Tabulka 63: Náklady a zdroje financování SS ve Zlínském kraji v letech 2007 - 2010

Zdroj financování	2007	2008	2009	2010
MPSV	517 352	531 652	504 175	479 749
Kraj (bez IP)	9 735	23 281	15 667	13 630
Individuální projekty	0	0	15 515	103 437
Obce	60 473	59 302	65 802	63 752
Uživatelé	557 604	704 925	777 873	854 254
Fond ZP	22 766	38 392	71 468	74 545
Ostatní zdroje	81 181	76 825	78 046	72 305
Chybějící zdroje	0	0	1 266	3 853
Zdroje celkem	1 249 112	1 434 377	1 528 546	1 661 672
Náklady celkem	1 225 520	1 430 480	1 529 812	1 665 525

Zdroj: [136].

Dotace Zlínského kraje pro sociální oblast jsou poskytovány prostřednictvím Sociálního fondu Zlínského kraje. V roce 2012 se tento fond zaměřuje především na osoby se zdravotním postižením, seniory, terénní práce, hipoterapii, mateřskou a rodinnou problematiku, bezbariérové přístupy. Celková výše této první výzvy pro rok 2012 je 2 200 tisíc Kč. [135]

## Hlavní město Praha

Také v našem hlavním městě Praze je možné nalézt stejné prostředky pro financování sociálních služeb jako ve všech ostatních krajích. Mezi ty nejvýznamnější patří úhrady od uživatelů. Dotace od MPSV pro projekty typu A a B, dále dotace z rozpočtu hlavního města, příspěvek na péči, dotace od Úřadu práce, dary a finanční prostředky získané od Evropské unie. [101]

Z tabulky č. 64, která hovoří o financování sociálních služeb na území hlavního města Prahy, je patrné, že v letech 2009 – 2011 prostředky na neinvestiční činnost sociální péče z rozpočtu hlavního města neustále rostly. Jsou zde také patrné prostředky, které byly vyčleněny z rozpočtů městských částí hlavního města, o těch ovšem nejsou známy informace za rok 2011. Granty byly financovány hlavně v roce 2009 a 2010. V roce 2009 také nebyly uskutečňovány žádné investiční projekty v sociální oblasti.

Tabulka 64: Financování sociálních služeb z rozpočtu HMP v letech 2009 - 2011

Rok	Neinv. prostředky na SS z rozpočtu HMP (v tis. Kč)	Investiční prostředky na SS z rozpočtu HMP (v tis. Kč)	Další prostředky na SS z rozpočtu HMP (v tis. Kč)	Odhad příspěvku na péči (v tis. Kč)	Prostředky z rozpočtu dalších ORJ (v tis. Kč)	Granty (v tis. Kč)	Výdaje z rozpočtů městských částí HMP (v tis. Kč)
2009	581 029,7	-	515 234,8	1 585 856	-	179 342	390 000
2010	605 964,7	342 650	468 000	246 155	-	132 726	307 985,2
2011	718 595	300 000	450 000	1 160 000	104 076	-	-

Zdroj: [98], [99], [101].

V roce 2007 získala Praha dotace ze státního rozpočtu na financování sociálních služeb ve výši 513 576 tisíc Kč. Tyto prostředky byly určeny především pro nestátní neziskové organizace, příspěvkové organizace hlavního města Prahy. Financovány byly především domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem. Dalším zdrojem financování v roce 2007 byly příspěvky hlavního města. Z prostředků Evropské unie bylo na sociální oblast v roce 2007 vyčleněno 236 270 tisíc Kč. [100]

Příloha č. 18: Obce krajů ČR, v nichž jsou poskytovány sociální služby a jejich rozdělení dle počtu obyvatel v jednotlivých obcích

Karlovarský kraj [116], [30], [23]

- Pernink (663), Mnichov (**404**)
- Toužim (3 855), Dolní Rychnov (1 467), Svatava (1 628), Locket (3 192), Rotava (3 465), Teplá (3 113), Žlutice (2 596), Skalná (1 950), Luby (2 425), Jáchymov (3 115), Hranice u Aše (2 198), Lázně Kynžvart (1 559), Kynšperk nad Ohří (4 969), Bochov (2 070), Hroznětín (1 952), Oloví (1 884)
- Nejdek (8 337), Františkovy Lázně (5 638), Habartov (5 269), Kraslice (7 053), Horní Slavkov (5 633)
- Aš (13 413), Chodov (14 134), Mariánské Lázně (13 587), Ostrov (17 305)
- Sokolov (24 402), Cheb (34 530)
- Karlovy Vary (51 115)

Tabulka 65: Počet obcí Karlovarského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	2	6,66666667
<b>1 000 – 4 999</b>	<b>16</b>	<b>53,33333333</b>
5 000 – 9 999	5	16,66666667
10 000 – 19 999	4	13,33333333
20 000 – 49 999	2	6,66666667
50 000 – 99 999	1	3,33333333
100 000 a více	0	0
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Plzeňský kraj [112], [23]

- Broumov (**110**), Ledce u Plzně (746), Žinkovy (900), Koloveč (990), Konstantinovy Lázně (935), Pocinovice (562)
- Vejpřnice (3 652), Holýšov (4 967), Bor u Tachova (4 334), Pacov (4 982), Mirošov (2 207), Blovice (4 110), Zbůch (2 167), Černošín (1 196), Stod (3 667), Kašperské Hory (1 544), Kaznějov (3 175), Manětín (1 179), Touškov, (2 079), Mýto v Čechách (1 490), Merklín u Přeštic (1 199), Horní Bříza (4 481), Kralovice (3 512), Zbiroh

- (2 568), Janovice nad Úhlavou (2 251), Bělá nad Radbuzou (1 885), Horšovský Týn (4 947), Hostouň u Horšovského Týna (1 369), Kasejovice (1 300), Kladruby u Stříbra (1 503), Švihov (1 695), Nepomuk (3 780), Plasy (2 670), Poběžovice (1 700), Radnice u Rokycan (1 745), Staňkov (3 268), Starý Plzenec (4 500), Klenčí pod Čerchovem (1 286), Holoubkov (1 449), Chrást u Plzně (1 825), Kolinec (1 526), Třemošná u Plzně (4 898)
- Přeštice (6 998), Dobříš (8 613), Kdyně (5 246), Stříbro (8 056), Dobřany (6 198), Horažďovice (5 607), Nýřany (7 092), Kdyně (5 246)
  - Domažlice (10 957), Sušice (11 390), Beroun (18 794), Tachov (12 418), Rokycany (13 821), Slaný (15 086)
  - Klatovy (22 748)
  - Plzeň (168 808)

Tabulka 66: Počet obcí Plzeňského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	6	10,34482759
<b>1 000 – 4 999</b>	<b>36</b>	<b>62,06896552</b>
5 000 – 9 999	8	13,79310345
10 000 – 19 999	6	10,34482759
20 000 – 49 999	1	1,724137931
50 000 – 99 999	0	0
100 000 a více	1	1,724137931
<b>Celkem</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Jihočeský kraj [107], [23]

- Stráž nad Nežárkou (860), Budiškovice (749), Osek (691), Tučapy u Soběslavě (765), Temelín (845), Záblatí u Prachatic (372), Staré Město pod Landštejnem (505), Veselíčko u Milevska (**190**), Malenice nad Volyňkou (644), Borovany (213), Čimelice (996), Čestice (928), Dub u Prachatic (425)
- České Velenice (3 526), Kardašova Řečice (2 285), Dobrá Voda u Českých Budějovic (2 524), Trhové Sviny (4 974), Horní Planá (2 280), Hluboká nad Vltavou (4 953), Rudolfov (2 447), Bernartice u Milevska (1 286), Chýnov (2 325), Netolice (2 660),

- Stachy (1 213), Planá nad Lužnicí (3 792), Protivín (4 947), Benešov nad Černou (1 323), Velešín (3 979), Zliv (3 693), Nová Bystřice (3 380), Suchdol nad Lužnicí (3 665), Vyšší Brod (2 622), Křemže (2 738), Husinec (1 426), Brloh (1 037), Loučovice (1 770), Větrní (4 125), Volyně (3 089), Dříteň (1 565),
- Milevsko (8 997), Vodňany (7 129), Třeboň (8 653), Soběslav (7 279), Veselí nad Lužnicí (6 531), Blatná (6 687), Bechyně (5 455), Kaplice (7 355), Týn nad Vltavou (8 344), Dačice (7 785), Vimperk (7 708), Sezimovo Ústí (7 329)
  - Český Krumlov (13 377), Prachatice (11 432)
  - Písek (29 923), Tábor (35 334), Jindřichův Hradec (22 367), Strakonice (22 951)
  - České Budějovice (94 754)

Tabulka 67: Počet obcí Jihočeského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	13	22,4137931
<b>1 000 – 4 999</b>	<b>26</b>	<b>44,82758621</b>
5 000 – 9 999	12	20,68965517
10 000 – 19 999	2	3,448275862
20 000 – 49 999	4	6,896551724
50 000 – 99 999	1	1,724137931
100 000 a více	0	0
<b>Celkem</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování.*

#### Ústecký kraj [130], [23], [113]

- Lobendava (359), Snědovice (746), Tuchořice, (684), Nová Ves v Horách (456), Arnoltice u Děčína (**353**), Jiřetín pod Jedlovou (622), Krabčice u Roudnice nad Labem (877), Kytlice (481), Libočany (529), Lipová (629), Mašťov (623), Staňkovice (902), Vilémov (925)
- Jiříkov (4 055), Háj u Duchcova (1 043), Krásná Lípa (3 683), Meziboří (4 817), Bohušovice nad Ohří (2 509), Bystřany (1 859), Čížkovice (1 369), Dolní Poustevna (2 000), Hošťka u Roudnice nad Labem (1 790), Chabařovice (2 618), Chlumeč (4 487), Košťany (2 910), Kovářská (1 217), Kryry (2 445), Křešice (1 443), Liběšice (1 573), Libochovice (3 558), Lom (3 871), Lubenec (1 493), Obrnice (2 544), Osek

- (4 997), Polepy (1 366), Proboštov (2 606), Spořice (1 287), Terezín (3 064), Straškov – Vodochody (1 060), Trmice (3 193), Ústěk (2 931), Vejprty (3 269), Velké Březno (2 225), Velký Šenov (2 075), Vroutek (1 989)
- Šluknov (5 705), Lovosice (8 816), Dubí (8 089), Česká Kamenice (5 557), Jílové u Děčína (5 209), Podbořany (6 399), Postoloprty (5 066)
  - Kadaň (17 857), Rumburk (11 495), Bílina (15 790), Klášterec nad Ohří (15 479), Krupka (14 046), Louny (18 832), Roudnice nad Labem (13 094), Varnsdorf (15 867), Žatec (19 322)
  - Litvínov (27 144), Jirkov (20 893), Litoměřice (23 462)
  - Děčín (51 691), Teplice (51 146), Ústí nad Labem (95 464), Chomutov (50 441), Most (67 466)

Tabulka 68: Počet obcí Ústeckého kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	13	18,84057971
<b>1 000 – 4 999</b>	<b>32</b>	<b>46,37681159</b>
5 000 – 9 999	7	10,14492754
10 000 – 19 999	9	13,04347826
20 000 – 49 999	3	4,347826087
50 000 – 99 999	5	7,246376812
100 000 a více	0	0
<b>Celkem</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Liberecký kraj [63], [23], [118]

- Sloup v Čechách (725), Mařenice (373), Benešov u Semil (864), Horní Police (686), Libštát (998), Sychrov (**192**)
- Velké Hamry (2 881), Nové Město pod Smrkem (3 844), Český dub (2 833), Rokytnice nad Jizerou (2 985), Česká Lípa (4 489), Dubá (1 815), Hodkovice nad Mohelnou (2 884), Zákupy (2 857), Lučany nad Nisou (1 808), Smržovka (3 707), Osečná (1 087), Cvikov (4 489), Desná (3 367), Jablonné v Podještědí (3 819), Horní Branná (1 874), Hejnice (2 813), Poniklá (1 179), Příšovice (1 342), Stráž nad Nisou (2 129)

- Frýdlant (7 590), Chrastava (6 130), Jilemnice (5 685), Semily (8 736), Doksy (5 135), Lomnice nad Popelkou (5 800), Tanvald (6 950), Železný Brod (6 496), Mimoň (6 774)
- Turnov (14 387), Nový Bor (12 259)
- Jablonec nad Nisou (45 356)
- Liberec (101 865)

Tabulka 69: Počet obcí Libereckého kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	6	15,78947368
<b>1 000 – 4 999</b>	<b>19</b>	<b>50</b>
5 000 – 9 999	9	23,68421053
10 000 – 19 999	2	5,263157895
20 000 – 49 999	1	2,631578947
50 000 – 99 999	0	0
100 000 a více	1	2,631578947
<b>Celkem</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování.*

#### Středočeský kraj [114], [23]

- Vojkovice u Kralup nad Vltavou (819), Sány (471), Vysoký Chlumeč (827), Miskovice u Kutné Hory (870), Petrovice u Rakovníka (239), Oleška u Českého Brodu (884), Kolečovice (865), Rataje nad Sázavou (554), Čachovice u Mladé Boleslavě (854), Loukov u Mnichova Hradiště (**161**), Křivoklát (692), Jankov (376), Jenštejn (890), Vrchotovy Janovice (936), Svojsice u Kolína (595), Vraný u Slaného (764), Otvovice (699), Dymokury (846), Louňovice pod Blaníkem (668), Jankov (894), Suchomasty (450), Kamýk nad Vltavou (909), Lidice (467), Nalžovice (548), Nebužely (445), Karlštejn (736), Kropáčova Vrutice (877), Mnělnické Vtelno (934), Mutějovice (828), Slapy nad Vltavou (765), Pňov (526), Hvozdnice (431), Čistá u Rakovníka (919), Srbeč (306), Borotice (288), Červený Újezd u Votic (311), Červené Janovice (711),
- Průhonice (2 600), Mratín (1 164), Mukařov (2 004), Libčice nad Vltavou (3 310), Smečno (1 896), Kostelec nad Černými Lesy (3 521), Rožmitál pod Třemšínem

(4 365), Městec Králové (2 950), Veltrusy (1 883), Sázava (3 783), Neveklov (2 505), Zbraslav (1 262), Komárov u Hořovic (2 459), Nižbor (1 855), Liteň (1 078), Březnice (3 630), Hostomice pod Brdy (1 668), Jílové u Prahy (4 239), Jesenice u Rakovníka (1 835), Mníšek pod Brdy (4 561), Psáry (3 378), Uhlířské Janovice (3 131), Lochovice (1 144), Všenory (1 563), Líbeznice (2 008), Pyšely (1 671), Rožďalovice (1 626), Mšeno u Mělníka (1 513), Rudná u Prahy (4 625), Liběchov (1 034), Zásmyky (1 854), Krásná Hora nad Vltavou (1 071), Luštěnice (2 088), Uhošť (3 922), Zdice (3 973), Velvary (2 996), Buštěhrad (2 835), Žebrák (2 117), Horoměřice (3 285), Obříství (1 207), Klecany (2 744), Nový Knín (1 881), Kosmonosy (4 400), Kouřim (1 842), Řevnice (3 127), Dolní Bousov (2 575), Jílové u Prahy (4 239), Libčice nad Vltavou (3 310), Libušín (3 026), Sedlec – Prčice (2 885), Týnec nad Labem (2 051), Cerhenice (1 633), Plaňany (1 727), Milín (2 149), Kamenice (3 996), Zruč nad Sázavou (4 965), Kněžmost (1 837), Čerčany (2 718), Tmaň (1 051), Radim u Kolína (1 112), Tuchlovice (2 384), Vinařice u Kladna (1 929), Vitice (1 054), Bělá pod Bezdězem (4 987), Pečky (4 512), Chocerady (1 155), Dolní Břežany (3 139), Třebotov (1 297), Hřebeč (1 708), Zlonice (2 299)

- Český Brod (6 822), Lysá nad Labem (8 657), Milovice nad Labem (9 532), Bakov nad Jizerou (5 004), Mnichovo Hradiště (8 439), Hořovice (6 718), Králův Dvůr u Berouna (7 036), Sedlčany (7 576), Dobříš (8 613), Nové Strašecí (5 213), Odolena Voda (5 579), Úvaly (5 937), Benátky nad Jizerou (7 382), Hostivice (7 436), Černošice (6 379), Roztoky u Prahy (7 669), Stochov (5 864)
- Čáslav (10 150), Kralupy nad Vltavou (17 868), Beroun (18 794), Slaný (15 086), Vlašim (11 956), Čelákovice (11 611), Jičín (16 888), Brandýs nad Labem – Stará Boleslav (17 317), Říčany u Prahy (13 826), Mělník (19 225), Nymburk (14 614), Poděbrady (14 032), Benešov u Prahy (16 343), Neratovice (16 414)
- Příbram (34 08), Kolín (30 927), Kutná Hora (21 295), Mladá Boleslav (43 939)
- Kladno (70 665)

Tabulka 70: Počet obcí Středočeského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	37	25,87412587
<b>1 000 – 4 999</b>	<b>70</b>	<b>48,95104895</b>
5 000 – 9 999	17	11,88811189
10 000 – 19 999	14	9,79020979
20 000 – 49 999	4	2,797202797
50 000 – 99 999	1	0,699300699
100 000 a více	0	0
<b>Celkem</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Královéhradecký kraj [61], [23], [108]

- Hajnice (958), Humberky (**359**), Černíkovice (710), Dolní Kalná (679), Miletín (916), Mlázovice (589), Potštejn (912), Přepychy (591), Vysoké Veselí (923)
- Kvasiny (1 440), Skřivany (1 054), Rokytnice v Orlických horách (2 288), Malé Svatoňovice (1 531), Police nad Metují (4 311), Pilníkov (1 244), Černožice (1 175), Borohrádek (2 153), Albrechtice nad Orlicí (1 032), Opočno (3 121), Teplice nad Metují (1 747), Hostinné (4 684), Kněžmost (1 837), Kopidlno (2 258), Lázně Běláhrad (3 734), Libáň (1 679), Meziměstí (2 710), Nechanice (2 307), Pecka (1 345), Smiřice (3 008), Sobotka (2 497), Solnice (2 171), Svoboda nad Úpou (2 139), Teplice nad Metují (1 747), Vamberk (4 672), Žacléř (3 523)
- Chlumeck nad Cidlinou (5 407), Hořice v Podkrkonoší (9 030), Hronov (6 165), Nový Bydžov (7 145), Česká Skalice (5 283), Broumov (7 902), Červený Kostelec (8 542), Dobruška (6 917), Kostelec nad Orlicí (6 175), Mnichovo Hradiště (8 439), Nová Paka (9 418), Třebechovice pod Orebem (5 876), Týniště nad Orlicí (6 354), Úpice (5 929), Nové Město nad Metují (9 859)
- Rychnov nad Kněžnou (11 333), Vrchlabí (12 461), Dvůr Králové nad Labem (16 101), Jaroměř (12 739), Jičín (16 888), Velké Meziříčí (11 830)
- Náchod (20 688), Trutnov (30 819), Mladá Boleslav (43 939)
- Hradec Králové (94 318)

Tabulka 71: Počet obcí Královéhradeckého kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	9	15
<b>1 000 – 4 999</b>	<b>26</b>	<b>43,33333333</b>
5 000 – 9 999	15	25
10 000 – 19 999	6	10
20 000 – 49 999	3	5
50 000 – 99 999	1	1,666666667
100 000 a více	0	0
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Pardubický kraj [111], [23]

- Janov u Litomyšle (957), Předhradí (**430**), Trhová Kamenice (903), Koclířov u Svitav (687), Vendolí (970), Kameničky (809), Svratouch (893),
- Hrochův Týnec (1 959), Bystré u Poličky (1 625), Červená Voda (3 096), Jevíčko (2 905), Staré Hradiště u Pardubic (1 545), Heřmanův Městec (4 926), Sloupnice (1 718), Slatiňany (4 106), Luže (2 580), Dolní Újezd u Litomyšle (1 998), Rybitví (1 433), Brandýs nad Orlicí (1 379), Březová nad Svitavou (1 765), Chrast u Chrudimě (3 192), Chvaletice (3 209), Jablonné nad Orlicí (3 226), Králíky (4 559), Nasavrky (1 656), Proseč u Skutče (2 173), Ronov nad Doubravou (1 743), Třemošnice (3 144), Dolní Dobrouč (2 572), Krouna (1 397), Prachovice (1 503), Moravany u Holic (1 807), Chroustovice (1 268), Horní Jelení (1 972), Sezemice (3 589), Bystré u Poličky (1 625)
- Žamberk (6 077), Přelouč (8 757), Polička (8 883), Letohrad (6 366), Holice v Čechách (6 482), Skuteč (5 254), Choceň (9 007)
- Česká Třebová (16 032), Vysoké Mýto (12 558), Ústí nad Orlicí (14 499), Svitavy (16 986), Litomyšl (10 226), Lanškroun (10 123), Hlinsko v Čechách (10 143), Moravská Třebová (10 853)
- Chrudim (23 240)
- Pardubice (90 401)

Tabulka 72: Počet obcí Pardubického kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	7	13,20754717
<b>1 000 - 4 999</b>	<b>29</b>	<b>54,71698113</b>
5 000 – 9 999	7	13,20754717
10 000 – 19 999	8	15,09433962
20 000 – 49 999	1	1,886792453
50 000 – 99 999	1	1,886792453
100 000 a více	0	0
<b>Celkem</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Kraj Vysočina [56], [23], [117]

- Kožlí (751), Lipnice nad Sázavou (669), Častrov (555), Horní Dubenky (665), Nová Říše (873), Kostelec u Jihlavy (922), Moravec (572), Bobrová (918), Dolní Rožínka (658), Vír (721), Věcov (694), Sněžné (736), Nížkov (164), Slavíkov (336), Myslibořice (726), Věž (836), Nové Syrovice (971), Strážek (905), Koněšín (473), Košetice (743), Moravec (572), Nová Ves u Chotěboře (213), Ostrov (**136**), Strážek (905), Třebelovice (433), Věžnice u Havlíčkova Brodu (419),
- Golčův Jeníkov (2 698), Želiv (1 076), Pacov (4 982), Kamenice nad Lipou (3 994), Žirovnice (3 077), Počátky (2 642), Batelov (2 343), Horní Cerekev (1 914), Jemnice (4 404), Hrotovice (1 799), Luka nad Jihlavou (2 709), Kněžice u Třebíče (1 438), Okříšky (2 053), Brtnice (3 756), Kamenice u Jihlavy (1 841), Měřín (1 967), Křížanov (1 872), Jimramov (1 207), Štoky (1 751), Ždírec nad Doubravou (3 234), Krucemburk (1 639), Černovice u Tábora (1 833), Počátky (2 642), Lukavec u Pacova (1 089), Nedvědice (1 357), Přebyslav (3 948), Rouchovany (1 155), Stonařov (1 049), Štoky (1 751),
- Ledec nad Sázavou (5 623), Světlá nad Sázavou (6 851), Telč (5 722), Moravské Budějovice (7 739), Třešť (5 890), Náměšť nad Oslavou (5 080), Velká Bíteš (5 026), Bystřice nad Pernštejnem (8 609), Polná (5 238), Chotěboř (9 719)
- Velké Meziříčí (11 830), Pelhřimov (16 656), Nové Město na Moravě (10 367), Humpolec (11 104)
- Třebíč (37 836), Žďár nad Sázavou (23 038), Havlíčkův Brod (24 166)
- Jihlava (51 154)

Tabulka 73: Počet obcí kraje Vysočina, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	26	35,61643836
<b>1 000 – 4 999</b>	<b>29</b>	<b>39,7260274</b>
5 000 – 9 999	10	13,69863014
10 000 – 19 999	4	5,479452055
20 000 – 49 999	3	4,109589041
50 000 – 99 999	1	1,369863014
100 000 a více	0	0
<b>Celkem</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Jihomoravský kraj [44], [23], [106]

- Nēmčičky u Břeclavy (609), Kostelec u Kyjova (868), Bohdalice (850), Hostim (**407**), Plaveč u Znojma (434), Hrabětice (915), Šebetov (903), Tavíkovice (604), Břežany u Znojma (912), Pohořelice (849), Brumovice (949), Opatovice (976), Tavíkovice (604)
- Doubravice nad Svitavou (1 301), Černá Hora (1 961), Adamov (4 684), Rájec - Jestřábí (3 755), Říčany u Brna (1 836), Sokolnice (2 156), Bílovice nad Svitavou (3 340), Modřice (4 407), Předklášteří (1 464), Lomnice u Tišnova (1 325), Rajhrad (3 126), Střelice u Brna (2 761), Židlochovice (3 520), Valtice (3 598), Velké Bílovice (3 878), Moravská Nová Ves (2 576), Klobouky u Brna (2 348), Ratíškovice (4 065), Mutěnice (3 630), Ždánice (2 630), Šardice (2 229), Svatobořice (3 564), Vracov (4 559), Bzenec (4 336), Blatnice pod Svatým Antonínkem (2 098), Ivanovice na Hané (2 949), Hostěradice (1 447), Božice (1 558), Jevišovice (1 140), Velké Opatovice (4 046), Ořechov u Brna (2 432), Hostěradice (1 447), Dolní Loučky (1 226), Drnholec (1 667), Hrušovany u Brna (3 280), Hrušovany nad Jevišovkou (3 247), Jedovnice (2 705), Pohořelice (4 595), Střelice (2 176), Svatobořice – Mistrín (3 564), Zastávka u Brna (2 613)
- Letovice (6 894), Ivančice (9 376), Rosice u Brna (5 570), Šlapanice u Brna (7 021), Tišnov (8 662), Hustopeče u Brna (5 962), Mikulov (7 450), Strážnice (5 756), Bučovice (6 455), Slavkov u Brna (6 245), Rousínov u Vyškova (5 363), Moravský Krumlov (5 977)

- Boskovice (10 897), Kuřim (10 773), Kyjov (11 539), Veselí nad Moravou (11 628)
- Blansko (21 103), Břeclav (24 052), Hodonín (25 240), Vyškov (21 720), Znojmo (34 476)
- Brno (371 371)

Tabulka 74: Počet obcí Jihomoravského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	13	17,10526316
<b>1 000 – 4 999</b>	<b>41</b>	<b>53,94736842</b>
5 000 – 9 999	12	15,78947368
10 000 – 19 999	4	5,263157895
20 000 – 49 999	5	6,578947368
50 000 – 99 999	0	0
100 000 a více	1	1,315789474
<b>Celkem</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Olomoucký kraj [90], [23], [110]

- Jesenec (**300**), Mladeč (762), Skalička (558), Pavlovice u Přerova (745), Bernartice (909), Bílá Voda (319), Bohuslavice (462), Hvozd (630), Cholina (725), Velká Kraš (819)
- Náměšř na Hané (1 994), Štítý (2 034), Loštice (3 055), Dřevohostice (1 552), Javorník (2 982), Tovačov (2 536), Nezamyslice (1 428), Libina (3 545), Vikýřovice (2 261), Hlubočky (4 394), Kokory (1 183), Žulová (1 287), Olšany (1 104), Černá Voda (2 562), Konice (2 888), Lutín (3 230), Moravský Beroun (3 261), Vidnava (1 393), Potštát (1 183), Velké Losiny (2 748), Paseka (1 270), Petrov nad Desnou (1 183), Zlaté Hory (4 100), Brodek u Přerova (2 063), Česká Ves (2 562), Dub nad Moravou (1 555), Hustopeče nad Bečvou (1 757), Kostelec na Hané (2 927), Mikulovice (2 661), Plumlov (2 464), Postřelmov (3 240), Rokytnice (1 480), Velká Bystřice (3 024),
- Litovel (9 953), Lipník (8 313), Mohelnice (9 563), Kojetín (6 439)
- Jeseník (12 048), Hranice (19 017), Uničov (11 937), Zábřeh (14 004), Bruntál (17 156), Šternberk (13 668),
- Prostějov (45 116), Šumperk (27 337), Přerov (45 778),

- Olomouc (100 233)

Tabulka 75: Počet obcí Olomouckého kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	10	17,54385965
<b>1 000 – 4 999</b>	<b>33</b>	<b>57,89473684</b>
5 000 – 9 999	4	7,01754386
10 000 – 19 999	6	10,52631579
20 000 – 49 999	3	5,263157895
50 000 – 99 999	0	0
100 000 a více	1	1,754385965
<b>Celkem</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Moravskoslezský kraj [82], [23], [109]

- Kyjovice (796), Litultovice (824), Melč (**651**), Raduň (961)
- Příbor (1 086), Budišov nad Budišovkou (3 042), Dolní Životice (1 152), Osoblaha (1 129), Bohuslavice (1 661), Brušperk (3 873), Čeladná (2 434), Dětmárovice (4 017), Dolní Benešov (4 174), Dolní Domaslavice (1 168), Háj ve Slezsku (3 281), Hnojník (1 504), Hrabyně (1 145), Jindřichov (1 425), Klímkovice (4 185), Ludgeřovice (4 734), Město Albrechtice (3 570), Návsí (3 883), Palkovice (3 112), Slavkov (1 817), Stonava (1 815), Štramberk (3 313), Tichá (1 706), Vendryně (4 187)
- Petřvald (7 109), Vítkov (6 099), Frýdlant nad Ostravicí (9 698), Odry (7 367), Bílovec (7 535), Bystřice (5 256), Dolní Lutyně (5 026), Fulnek (5 920), Hradec nad Moravicí (5 449), Jablunkov (5 649), Příbor (8 716), Rychvald (7 119), Rýmařov (8 671), Šenov (5 977), Vratimov (6 902), Vrbno pod Pradědem (5 647)
- Bruntál (17 156), Frenštát pod Radhoštěm (11 083), Hlučín (14 258), Studénka (10 104)
- Bohumín (22 631), Krnov (24 940), Nový Jičín (24 134), Český Těšín (25 445), Kopřivnice (22 953), Orlová (32 067), Třinec (37 200),
- Karviná (60 679), Opava (58 274), Havířov (82 022), Frýdek-Místek (58 200)
- Ostrava (303 609)

Tabulka 76: Počet obcí Moravskoslezského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	4	6,666666667
<b>1 000 - 4 999</b>	<b>24</b>	<b>40</b>
5 000 – 9 999	16	26,66666667
10 000 – 19 999	4	6,666666667
20 000 – 49 999	7	11,66666667
50 000 – 99 999	4	6,666666667
100 000 a více	1	1,666666667
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování*

Zlínský kraj [132], [23], [115]

- Nezdenice (748), Pačlavice (864), Choryně (724), Bystřička (961), Horní Němčí (859), Korytná (994), Kunovice (623), Medlovice (**480**), Staré město (856)
- Chvalčov (1 669), Velehrad (1 316), Újezd u Valašských Klobouk (1 209), Lukov (1 748), Nedašov (1 399), Babice (1 802), Želechovice nad Dřevnicí (1 929), Zborovice (1 613), Jablůnka nad Bečvou (1 992), Nedašov (1 399), Boršice (2 233), Buchlovice (2 507), Karolinka (2 675), Koryčany (2 875), Uherský Ostroh (4 476), Nový Hrozenkov (2 751), Hluk (4 424), Nivnice (3 304), Vlčnov (3 077), Zdounky (2 142), Vizovice (4 702), Halenkov (2 425), Kelč (2 683), Štítná nad Vláří – Popov (2 270), Bánov (2 130), Dolní Němčí (3 014), Morkovice – Slížany (2 926), Strání (3 618), Tlumačov (2 519), Bojkovice (4 625), Kelč (2 683), Kvasice (2 276), Zašová (2 942), Fryšták (3 692), Hutisko – Solanec (2 003), Bojkovice (4 625), Slušovice (2 981), Spytihněv (1 730), Strání (3 618), Valašská Polanka (1 375), Zašová (2 942),
- Slavičín (6 800), Brumov – Bylnice (5 828), Luhačovice (5 247), Kunovice (5 504), Napajedla (7 423), Hulín (7 196), Zubří (5 618), Staré Město (6 821), Valašské Klobouky (5 088),
- Uherský Brod (17 042), Holešov (12 149), Rožnov pod Radhoštěm (16 821), Otrokovice (18 469)
- Uherské Hradiště (25 393), Kroměříž (29 191), Vsetín (27 296), Valašské Meziříčí (27 071)
- Zlín (75 469)

Tabulka 77: Počet obcí Zlínského kraje, v nichž jsou poskytovány sociální služby - rozdělení dle počtu obyvatel (údaje pro rok 2011)

Počet obyvatel	Počet zařízení	Procentní podíl
0 - 999	9	13,23529412
<b>1 000 - 4 999</b>	<b>41</b>	<b>60,29411765</b>
5 000 – 9 999	9	13,23529412
10 000 – 19 999	4	5,882352941
20 000 – 49 999	4	5,882352941
50 000 – 99 999	1	1,470588235
100 000 a více	0	0
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Hlavní město Praha [23]

- Praha (1 257 158)