

**Analýza potřeb a právních a finančních
aspektů péče o seniory a zdravotně
postižené v Městské části Praha-
Klánovice**



říjen 2016

OBSAH

1 Úvod	3
2 Manažerské shrnutí	5
3 Analýza potřeb Městské části Praha-Klánovice	10
3.1 Demografická situace v Klánovicích a její očekávaný vývoj	11
3.2 Poptávka po jednotlivých druzích péče služeb	16
3.3 Výsledky komunitního plánování	20
3.4 Nabídka sociálních služeb ve spádové lokalitě	21
3.5 Obdobné projekty v obdobných městských částech a městech ČR	27
3.6 Aktuální legislativní podmínky	31
4 Doporučení vhodné skladby funkcí	37
4.1 Ambulantní služby a tísňová péče	38
4.2 Pobytové služby	41
4.3 Skladba funkcí SeniorCentra	43
5 Základní varianty koncepce Projektu	47
6 Zdroje	59
7 Seznam tabulek, grafů a obrázků	60
8 Přílohy	63

1 ÚVOD

Tento dokument vznikl v rámci realizace veřejné zakázky s názvem „Analýza potřeb a právních a finančních aspektů péče o seniory a zdravotně postižené v Městské části Praha-Klánovice včetně vypracování studie proveditelnosti přípravy a provozu nového zařízení pro potřeby seniorů a zdravotně postižených“ (dále jen „Projekt“ nebo „Veřejná zakázka“). Dodavatelem této Veřejné zakázky je společnost BDO Advisory s.r.o. (dále jen „Dodavatel“ nebo „BDO“), a to na základě smluvního vztahu (Smlouvy o poskytování služeb) s Městskou částí Praha-Klánovice (dále též „Zadavatel“ nebo „Klánovice“), který byl uzavřen dne 19. 4. 2016.

Primárním cílem Projektu je zjištění poptávky po sociálních službách určených pro **seniory a zdravotně postižené** na území Klánovic. Na základě takto zjištěné poptávky po sociálních službách bude vypracována studie proveditelnosti pro provoz zařízení, které by tyto služby poskytovalo (dále též „SeniorCentrum“), a to včetně modelu financování takového zařízení, jeho provozu a skladby nabízených sociálních služeb. **Základním předpokladem vybudování a provozu SeniorCentra je, že nevygeneruje žádné provozní a potažmo též investiční náklady, které by plynuly z rozpočtu Klánovic.**

V rámci tohoto Projektu jsou realizovány následující kroky:

- Analýza potřeb Městské části Praha-Klánovice na vybudování zařízení typu SeniorCentrum včetně zpracování právních a finančních aspektů.
- Doporučení vhodné skladby funkcí, které by mělo SeniorCentrum zajišťovat pro účely naplnění potřeb Městské části Praha-Klánovice.
- Vypracování základních variant koncepce Projektu pro účely naplnění potřeb Městské části Praha-Klánovice a jejích občanů, a to zejména s ohledem na rámcovou ekonomiku jednotlivých variant.
- Doporučení optimální varianty řešení pro další zpracování.

V samotném úvodu je nutné jasně definovat cílovou skupinu, které by mělo případné SeniorCentrum sociální služby poskytovat. Zadání Projektu předpokládá, že by služby poskytované SeniorCentrem byly určeny pro seniory a zdravotně postižené občany.

Pojem senioři jako takový není z pohledu sociálních služeb jasně definován. Je obecně uznáváno, že se jedná o občany v důchodovém věku, tj. typicky o občany starší 65 let. Samotný věk však a priori nevyvolává sociální potřeby ve smyslu nutnosti využívání sociálních služeb. V případě sociálních služeb, resp. potřeby sociálních služeb využívat, nesmí být samotný věk rozhodujícím kritériem při definici této cílové skupiny. Je nutné vzít v úvahu hledisko schopnosti daného seniora o sebe pečovat.

V případě osob se zdravotním postižením se jedná o široké spektrum občanů se smyslovým, tělesným, sluchovým, zrakovým, mentálním a jinými druhy postižení. To, že daná osoba do této kategorie spadá, opět neimplikuje její potřebu využívat sociálních služeb. S ohledem na široké spektrum druhů zdravotního postižení není v případě SeniorCentra uvažováno o poskytování dlouhodobých pobytových služeb osobám se zdravotním postižením. Pobytová zařízení, ve kterých jsou osoby se zdravotním postižením dlouhodobě ubytovány, se vždy specializují na určité spektrum této cílové skupiny a na míru jejich postižení. Z tohoto hlediska se pak jeví poskytování dlouhodobých pobytových služeb pro tuto cílovou skupinu v uvažovaném SeniorCentru jako neracionální. Stejně jako v případě seniorů je nutné vzít v úvahu schopnost osoby se zdravotním postižením o sebe pečovat.

Schopnost jedince o sebe pečovat, resp. míru jeho závislosti na jiné osobě lze objektivně posoudit tím, zda tento jedinec čerpá příspěvek na péči, resp. mu byl přiznán určitý stupeň závislosti na jiné osobě (viz dále

v textu). Tyto osoby jsou pak typickými uživateli služeb sociální péče, a to jak v terénní, ambulantní, tak i pobytové formě. **Pro účely tohoto Projektu se pak cílovou skupinou uživatelů sociálních služeb - SeniorCentra rozumí právě osoby, které čerpají příspěvek na péči, a to bez ohledu na to, zda se jedná o seniory nebo o osoby se zdravotním postižením, přičemž se předpokládá, že SeniorCentrum bude svými službami zaměřeno právě na občany čerpající příspěvek na péči, kteří jsou zároveň v seniorském věku.**

Pro výše vyjmenovanou cílovou skupinu uživatelů sociálních služeb připadají nejvíce v úvahu následující druhy sociálních služeb definované dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o sociálních službách“)¹:

- domovy pro seniory (dále též „DPS“);
- domovy se zvláštním režimem (dále též „DZR“);
- domovy pro osoby se zdravotním postižením (dále též „DOZP“);
- osobní asistence;
- pečovatelská služba;
- podpora samostatného bydlení;
- odlehčovací služby;
- centra denních služeb;
- denní stacionáře;
- týdenní stacionáře;
- chráněné bydlení;
- raná péče;
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením;
- sociálně terapeutické dílny;
- tísňová péče.

Jak již bylo zmíněno výše, nepředpokládá se, že by byly v SeniorCentru poskytovány dlouhodobé pobytové služby pro osoby se zdravotním postižením. Pro účely tohoto Projektu tak nejsou uvažovány služby domovy pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení.

¹ Jak je patrné z výčtu, je valná většina druhů sociálních služeb v zákoně o sociálních službách definována v množném čísle, což respektuje i tento dokument.

2 MANAŽERSKÉ SHRNUÍ

Cílem této Veřejné zakázky bylo zpracování analýzy potřeb a právních a finančních aspektů péče o seniory v Klánovicích včetně vypracování studie proveditelnosti přípravy a provozu zařízení, které by zajišťovalo pro občany Klánovic, resp. pro v úvodu definovanou cílovou skupinu sociální služby. **Základním požadavkem Zadavatele pak bylo, že toto zařízení nevyvolá dodatečné provozní náklady (např. ve formě dotace na provoz) z rozpočtu Klánovic a potažmo rovněž náklady investiční.** Splnění této podmínky do značné míry limituje možné varianty řešení daného problému.

V současné době lze v poskytování a potažmo též financování sociálních služeb rozlišit dva základní přístupy. Na jedné straně stojí poskytování sociálních služeb, které je založeno na ryze komerční bázi, tj. bez využívání dotačních titulů z veřejných zdrojů. Veškerou péči si hradí klient (nebo jeho příbuzní) z vlastních zdrojů, popř. využívají tyto poskytovatelé fundraisingových aktivit k získání dodatečných zdrojů na pokrytí provozních nákladů.

Na druhé straně pak stojí poskytovatelé (sociální služby), jejichž provoz je spolufinancován z veřejných zdrojů. I v tomto případě si klient poskytování této služby platí, nicméně na pokrytí části provozních nákladů je poskytovateli sociální služby nebo služeb poskytnuta provozní dotace, a to primárně z prostředků Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) a jednotlivých krajů, resp. Hl. města Prahy. Samotný systém financování sociálních služeb z veřejných zdrojů pak řídí (od roku 2015)² v přenesené působnosti jednotlivé kraje a Hl. město Praha.

Systém financování sociálních služeb z veřejných zdrojů (MPSV, kraje / Hl. město Praha) pak předpokládá participaci obcí na financování provozu těchto služeb, což je popsáno v příslušných pravidlech financování sociálních služeb (typicky střednědobé plány rozvoje sociálních služeb) jednotlivých krajů a Hl. města Prahy. Lze rovněž předpokládat, že tento trend bude v nejbližších letech, díky významným změnám ve financování sociálních služeb (zvyšování nároků na státní rozpočet, zavedení systému financování sociálních služeb v souladu s pravidly EU apod.), ještě více sílit. Například již v současné době **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Hlavního města Prahy pro roky 2016 až 2018 předpokládá, že do sítě sociálních služeb, tj. služeb, které budou spolufinancovány z veřejných rozpočtů (MPSV a Hl. město Praha), budou zařazeny ty služby, v případě kterých se jednotlivé městské části zaváží jejich provoz spolufinancovat.**

Výhodou zařazení sociální služby do sítě je, že má de facto (ačkoli je to právně nevymahatelné) zajištěno financování z veřejných zdrojů, tj. ze zdrojů MPSV, Hl. města Prahy a současně též ze strany příslušné městské části, což může být z pohledu městské části pochopitelně nevýhoda. Další nevýhodou zařazení služby do sítě sociálních služeb je, že se daná služba musí řídit příslušnými pravidly, které určují jednotlivé kraje, resp. Hl. město Praha. Přidělení veřejné podpory a její výše pak není nikterak garantována.

Na druhé straně služby, které nejsou do sítě sociálních služeb zařazeny, nejsou svázány předpisy jednotlivých krajů, resp. Hl. města Prahy a nemusejí poskytování služby kraji, resp. MPSV reportovat. Nevýhodou je pochopitelně nemožnost čerpat prostředky z MPSV a krajů, resp. Hl. města Prahy.

² Do roku 2015 bylo financování sociálních služeb v gesci MPSV.

Realizace samotného Projektu pak byla rozdělena do dvou hlavních aktivit. Tou první bylo zjištění sociálních potřeb v případě dané sociální skupiny. Druhou aktivitou pak bylo doporučení ohledně zajištění vhodných druhů a forem sociálních služeb, které by tyto potřeby uspokojily.

Primárním krokem při realizaci projektu byla analýza sociálních potřeb (poptávky po jednotlivých druzích služeb) ze strany občanů Klánovic zaměřená na výše definovanou cílovou skupinu. V rámci zjištění sociálních potřeb výše definované cílové skupiny byla provedena jednak demografická analýza a modelován předpokládaný demografický vývoj Klánovic v dlouhodobém horizontu, a jednak bylo provedeno dotazování občanů Klánovic. Forma a způsob provedení dotazování, tj. anketní šetření a setkání s občany, byly dohodnuty v rámci projektové schůzky se zástupci Dodavatele a Zadavatele.

V rámci analýzy demografické situace a jejího předpokládaného vývoje bylo zjištěno, že tak, jako v jiných městských částech HL. města Prahy, bude i v Klánovicích docházet do roku 2050 k nárůstu počtu obyvatel. Současně se bude měnit jejich věková struktura, přičemž se bude zvyšovat podíl občanů starších 65 let. Lze předpokládat, že podíl občanů starších 65 let vroste ze současných cca 20 % na předpokládaných cca 30 % až 40 % v dlouhodobém horizontu (v roce 2050). Na základě tohoto předpokládaného vývoje lze pak usuzovat, že budou růst rovněž nároky na zajištění sociální péče pro občany Klánovic, resp. o občany v seniorském věku.

Dotazování občanů Klánovic proběhlo ve čtyřech podobách. V první řadě byly osloveny všechny klánovické domácnosti (cca 1 350) k vyplnění anketního šetření, které bylo zaměřeno na současný stav zajištění sociálních služeb a zjištění sociálních potřeb občanů Klánovic. Cílem tohoto dotazování tak bylo oslovit všechny občany Klánovic, a to i ty, kteří nespádají do výše vymezené cílové skupiny. Na toto anketní šetření pak odpovědělo 45 respondentů. Oslovení všech občanů pak nelze vnímat jako relevantní nástroj pro stanovení poptávky po sociálních službách. Obecně se jedná o téma, které v případě, že se daná problematika člověka přímo nedotýká, občany příliš nezajímá, čemuž odpovídá i návratnost vyplněných formulářů.

Dalším krokem dotazování bylo setkání s občany a se zástupci Městské části Praha-Klánovice, v rámci kterého měli občané možnost vyjádřit se k součnému zajištění sociálních služeb v Klánovicích a sdělit své potřeby, resp. to, kterou ze sociálních služeb by v Klánovicích uvítali. Tohoto setkání se zúčastnilo cca 20 občanů.

V dalším kroku byla oslovena definovaná cílová skupina, primárně stávající uživatelé sociálních služeb (pečovatelské služby) z řad klánovických občanů (33 uživatelů), kteří čerpají příspěvek na péči (občané nad 60 let věku). Právě tato skupina občanů je potenciálně největším rezervoárem klientů jiných druhů sociálních služeb, a to jak v současné době, tak i v době budoucí. Na toto anketní šetření odpověděli všichni oslovení respondenti.

V poslední řadě bylo, dle dohody Zadavatele a Dodavatele, provedeno následné dotazování občanů Klánovic v terénu. Toto šetření pak doplňuje výsledky předchozích aktivit. Celkem byly získány odpovědi od 116 respondentů, přičemž většina z nich byla starší 60 let (konkrétně cca 58 %). Významná část respondentů (42 %) se vyjádřila v tom smyslu, že jim v Klánovicích chybí některý z druhů sociálních služeb. Většina těchto respondentů následně upřesnila, že tímto druhem sociální služby je služba domovy pro seniory. Z výsledků dotazování občanů Klánovic následně vyplývá, že kdyby bylo v Klánovicích vybudováno centrum sociálních služeb, mělo by, dle značné části odpovědí respondentů (43 respondentů), poskytovat kombinaci terénních (podpora klienta v jeho domácím prostředí), ambulantních (krátkodobé odlehčovací služby) a pobytových sociálních služeb.

Ze všech forem dotazování vyplynul primárně takový závěr, že by respondenti - osoby čerpající příspěvek na péči a současně také občané Klánovic uvítali **zajištění ambulantních služeb sociální péče, tj. v ideálním případě možnost docházky do denního zařízení**, ve kterém by bylo o tyto občany - klienty pečováno. Tento závěr vychází zejména z toho, že osoby čerpající příspěvek na péči nemají v mnoha případech zajištěnu péči v době, kdy je nenavštěvuje pracovnice pečovatelské služby, popř. nemá o ně možnost pečovat nikdo z rodinných příslušníků (v průběhu pracovního dne). Tyto výsledky odpovídají rovněž současným trendům v poskytování sociálních služeb, kdy je cílem udržet klienta (za pomoci terénních a ambulantních služeb, popř. rovněž asistivních technologií) v jeho domácím prostředí.

Kapacita jednotlivých forem péče byla na základě provedených analýz v současné době a ve výhledu příštích let identifikována na úrovni cca **15 klientů v případě ambulantních služeb** a v případě **služeb pobytových na úrovni cca 10 až 15 lůžek**. V dlouhodobém horizontu (cca v roce 2050) pak lze s ohledem na demografický vývoj Klánovic předpokládat potřebnou kapacitu ambulantních služeb (v jejich současné podobě) na úrovni cca **30 klientů ambulantních služeb** a kapacitu služeb pobytových na úrovni cca **19 až 30 lůžek** (viz dále).

S ohledem na zjištěné sociální potřeby (poptávku po sociálních službách) a na předpokládaný demografický vývoj Klánovic **doporučuje BDO v případě ambulantních druhů sociálních služeb zajistit občanům Klánovic službu denního stacionáře**. Tento druh sociální služby dokáže saturovat největší spektrum sociálních potřeb klientů a je vedle klientů v seniorském věku vhodný současně pro osoby se zdravotním postižením. Respondenti (konkrétně 23 respondentů), resp. uživatelé sociálních služeb - občané Klánovic se vyjádřili, že by tento druh služby uvítalo, a že by jej současně navštěvovalo. Dle zkušeností BDO je však nutné brát tento závěr s určitou rezervou. Lze předpokládat, že by **okamžitá kapacita** (maximální počet klientů ve stejný čas, resp. průměrné dlouhodobé využití) **denního stacionáře byla cca 15 klientů**, tomu odpovídá cca 1 úvazek pracovníka v sociálních službách.

V případě pobytových služeb (primárně pak služby domovy pro seniory), jejichž potřebnost byla rovněž identifikována, odhaduje BDO kapacitu potřebnou pro občany Klánovic na úrovni cca **10 až 15 lůžek**. Dle statistických údajů Asociace poskytovatelů sociálních služeb (dále též „APSS“) je v současné době ubytováno v domovech pro seniory cca 0,36 % české populace, přičemž je tento poměr, resp. současná kapacita této služby vnímána jako nedostatečná. V případě Klánovic tento poměr odpovídá cca 12 lidem.

V návaznosti na výše uvedené byly uvažovány dvě varianty možného dalšího postupu ze strany Klánovic. Jedná se o:

- zajištění samotných ambulantních služeb (denního stacionáře);
- vybudování SeniorCentra poskytujícího pobytové a ambulantní služby.

Zajištění samotných ambulantních služeb (denního stacionáře)

Jak již bylo výše naznačeno, v současné době je nejaktuálnější sociální potřebou dané cílové skupiny zajištění denní péče v čase, kdy o tyto osoby nepečuje pečovatelská služba (nebo některý z rodinných příslušníků). V návaznosti na výsledky provedených analýz doporučuje BDO zajištění dané cílové skupině služeb denního stacionáře, a to dvojím způsobem.

Jednou z možností je zajištění této služby, resp. její dostupnosti pro občany Klánovic u stávajícího poskytovatele v okolí. S ohledem na fakt, že v definované spádové lokalitě (Praha 20, Praha 21 a část okresu Praha-Východ) se nachází pouze jeden poskytovatel této služby, může tento fakt realizování této možnosti významně ztížit. V případě Farní charity Neratovice, která v současné době poskytuje v Klánovicích pečovatelskou službu, pak nepřipadá tato varianta v úvahu, a to jednak z důvodu velikosti

kapacit zařazených v síti sociálních služeb HL. města Prahy a jednak geografickou vzdáleností současných kapacit tohoto poskytovatele od Klánovic. V tomto případě lze uvažovat o nulových nákladech hrazených z rozpočtu Klánovic, popř. nákladech v řádu jednotek deseti tisíců korun ročně v podobě příspěvku za dostupnou kapacitu danému poskytovateli. Nevýhodou tohoto řešení je pochopitelně doprava do místa působení denního stacionáře, kterou by si museli klienti zajistit buď sami, prostřednictvím poskytovatele sociální služby, nebo by byla zajištěna ze strany Klánovic. Poslední varianta ovšem již generuje další náklady na straně Klánovic.

Druhou z možností je zajištění denního stacionáře ve vlastní režii, a to v ideálním případě za pomoci využití stávající infrastruktury v již existujících prostorách v majetku Klánovic (škola, školka apod.). Díky tomuto řešení lze využít synergických efektů provozu (např. v případě stravování) a navíc je touto formou posilována mezigenerační soudržnost. V případě, že tyto prostory Klánovice v současné době k dispozici nemají, doporučuje BDO spojit jejich vybudování s některou z budoucích investičních aktivit (rozšíření kapacity školy, školky atp.) **Provozní náklady** této varianty (včetně osobních nákladů pracovníka v sociálních službách a částečného úvazku sociálního pracovníka) předpokládá BDO na úrovni cca **550 tis. Kč** ročně. Služba má při vhodném naplnění a využíváním klienty (a to i z jiných městských částí, obcí a měst z okolí) potenciál samofinancování. V případě nezájmu ze strany uživatelů je možné provoz této služby bez významných ztrát jednoduše ukončit.

Variantně lze umožnit subjektu se zkušenostmi s provozováním denního stacionáře umožnit/poptat poskytování v Klánovicích, např. rovněž v budově v majetku Klánovic. V tomto případě by na straně Klánovic vznikalo nulové, nebo jen marginální riziko spojené s provozem takového zařízení.

V případě ambulantních služeb **BDO nedoporučuje výstavbu nového samostatného objektu, ve kterém by byly poskytovány pouze ambulantní služby**, a to ani v případě, kdy by byly investiční náklady na jeho vybudování hrazeny z dotačních titulů (MPSV, HL. město Praha, EU apod.). Důvodem je variabilní a nejistá poptávka po ambulantních službách ze strany jejich klientů a zajištění udržitelnosti projektů financovaných z těchto zdrojů. Vedle toho by na sebe Klánovice kladly neúměrné břemeno vyplývající ze samé podstaty vlastnictví nemovitosti (údržba, rekonstrukce apod.).

Vybudování SeniorCentra poskytujícího pobytové a ambulantní služby

V případě této varianty by došlo k vybudování SeniorCentra, které by zajišťovalo poskytování širšího spektra druhů sociálních služeb. Vedle denního stacionáře by se jednalo o domov pro seniory a dále pak o pobytovou formu odlehčovací služby. **Provozování kapacity určené výhradně pro cílovou skupinu - Klánovické občany, tj. 10 až 15 lůžek by bylo neracionální a ekonomicky nevýhodné.** V případě pobytových kapacit sociálních služeb se totiž významně uplatňují úspory z rozsahu při provozu takového zařízení. Typicky jsou v současné době budovány pobytové kapacity v intervalu od cca 40 do 130 lůžek. S ohledem na současný architektonický charakter Klánovic a na ekonomiku provozu SeniorCentra je uvažováno zařízení na nižší úrovni tohoto intervalu, a to o kapacitě cca 50 lůžek služby domov pro seniory, 10 až 15 klientů denního stacionáře a 3 lůžek odlehčovací služby. Tato kapacita by pak byla dostupná i pro občany jiných městských částí, měst a obcí. S ohledem na nedostatek kapacit v domovech pro seniory (dle APSS v řádu jednotek tisíc) nebude problém tuto kapacitu naplnit, a to díky výborné dopravní dostupnosti Klánovic a zejména pak díky jejich atraktivnímu prostředí.

Investiční náklady na vybudování definovaných kapacit SeniorCentra jsou pak dle zkušeností BDO odhadovány v intervalu **od 70 do 110 mil. Kč**. Provozní náklady tohoto zařízení by se pak pohybovaly v intervalu **od 15 do 20 mil. Kč ročně**, přičemž dominantní nákladovou položku činí osobní náklady zaměstnanců (cca 61 %). Předpokládaný počet zaměstnanců SeniorCentra v definovaných kapacitách pak činí cca 28 až 30 úvazků (primárně pracovníci v sociálních službách, sociální pracovníci, zdravotní sestry a

management). Příjmy pak mohou pocházet výhradně od klientů a popř. též z dalších soukromých zdrojů, nebo od klientů a z veřejných zdrojů. Příjem ze strany samotných klientů lze dle zkušeností v rozmezí od cca 40 % do 55 % výše nákladů, tj. v tomto modelovém případě na úrovni cca 6 až 11 mil. Kč.

Tato varianta, oproti předchozí, vyžaduje větší personální a potažmo též finanční participaci ze strany Klánovic. S ohledem na podmínku zadání Projektů, tj. požadavek na nulové provozní a potažmo investiční náklady, se v rámci realizace této varianty nabízí **vybudování SeniorCentra soukromým subjektem**. Veřejnoprávní subjekt, tj. Klánovice nebo Hl. město Praha nejsou uvažovány. Hl. město Praha dle zjištění BDO nemá v úmyslu v příštích letech investovat prostředky a ani provozovat (mimo stávajících kapacit) další pobytové sociální služby. Soukromý subjekt pak může SeniorCentrum vybudovat buď na vlastním pozemku (zakoupeném od jiného soukromého subjektu), nebo na pozemku, který by získalo za tržních podmínek přímo od Klánovic.

V rámci realizace této varianty BDO **nedoporučuje budování SeniorCentra ze strany samotné Městské části Praha-Klánovice (výstavba a provoz)**, a to i v případě, pokud by byly veškeré náklady na jeho výstavbu financovány z investiční dotace (stát, Hl. město Praha, EU aj.) a provoz by byl dotován z rozpočtu MPSV, Hl. města Prahy a městských částí (tedy i Klánovic) v rámci sítě sociálních služeb. Provozní dotace poskytovaná ze strany MPSV a Hl. města Prahy není nárokovatelná (zejména její výše) a nijak právně vymahatelná. Může se tak teoreticky stát, že by Klánovice musely pokrýt část příjmů SeniorCentra z vlastního rozpočtu. Výstavba a zejména pak samotný provoz SeniorCentra by s ohledem na provozní náklady tohoto zařízení pro Klánovice znamenalo významné riziko.

V rámci realizace Projektů byly rovněž analyzovány možnosti výstavby a provozu SeniorCentra formou PPP projektu. BDO využití PPP projektu nedoporučuje. Příprava a realizace PPP projektu vyžaduje velmi náročnou (personálně a finančně) přípravu. Vedle toho by jeho realizace vyžadovala dodatečné náklady z rozpočtu Klánovic, a to ve formě platby za dostupnost (odhadem cca 4 mil. Kč).

3 ANALÝZA POTŘEB MĚSTSKÉ ČÁSTI PRAHA-KLÁNOVICE

V rámci této kapitoly je (dle zadání) zpracována analýza potřeb Městské části Praha-Klánovice, resp. cílové skupiny na vybudování zařízení typu SeniorCentrum. Je zde současně provedena analýza právních a finančních aspektů v návaznosti na:

- demografickou situaci v Klánovicích a její očekávaný vývoj;
- poptávku po jednotlivých druzích péče služeb v cílové skupině;
- výsledky komunitního plánování;
- nabídku sociálních služeb ve spádové lokalitě;
- obdobné projekty v obdobných městských částech a městech ČR;
- aktuální legislativní podmínky.

Analýza potřeb sociálních služeb na konkrétním území je primárním zdrojem pro rozhodování, jaké druhy sociálních služeb (dle jejich vymezení v zákoně o sociálních službách), o jakých kapacitách jsou cílovou skupinou na daném území poptávány.

Velmi přesný přehled o poptávce obyvatel po sociálních službách lze získat z primárních statistických dat, a to zejména ve vazbě na věk a socioekonomické podmínky obyvatel na daném území. Věk, resp. věková struktura obyvatel daného území je (v souvislosti se stárnutím populace) jedním z rozhodujících faktorů, který určuje poptávku po sociálních službách, a to zejména těch, které jsou určeny pro seniory. **Klíčovým ukazatelem je pak počet osob čerpajících příspěvek na péči, tj. počet osob osoby spadajících do výše vymezené cílové skupiny.**

Vedle analýzy statistických dat tak v rámci analýzy potřeb - poptávky po sociálních službách určených pro dané cílové skupiny bylo využito anketní šetření a v návaznosti na něj pak setkání právě se zástupci dotčené cílové skupiny. Vedle toho pak bylo provedeno klíčové oslovení, a to dané cílové skupiny se zaměřením na osoby čerpající příspěvek na péči - stávající uživatele sociálních služeb (zajišťovaných Farní charitou Neratovice).

3.1 Demografická situace v Klánovicích a její očekávaný vývoj

V rámci této kapitoly je provedena analýza současného demografického stavu obyvatelstva Klánovic, která se primárně zaměřuje na současný počet obyvatel, zejména pak na jeho věkovou strukturu, a na předpokládaný vývoj těchto dvou ukazatelů v budoucnosti. Věková struktura obyvatelstva je dominantním faktorem poptávky po sociálních službách na daném území.

Vzhledem k tomu, že případné vybudování a provoz SeniorCentra lze předpokládat v bližším až střednědobém časovém horizontu, tvoří součást této kapitoly rovněž model vývoje počtu obyvatel Klánovic a zejména pak vývoje věkové struktury jejich obyvatel.

Jako výchozí byla pro analýzu demografické situace využita data Českého statistického úřadu (dále jen „ČSÚ“). Při modelování očekávaného vývoje počtu a zejména pak věkové struktury obyvatel Klánovic v příštích letech, resp. do roku 2050 využívá BDO vedle modelace tohoto vývoje na bázi historických dat (vývoj v minulých letech) rovněž modely vývoje počtu a struktury obyvatel dle věku získané z databází ČSÚ a Institutu plánování HL. města Prahy.

V současné době (k 31. 12. 2015) žije v Klánovicích **3 440 obyvatel**, čímž se tato městská část řadí k menším městským částem (z celkových 57 městských částí zaujímají Klánovice 36 místo) HL. města Prahy. Přehled počtu obyvatel městských částí HL. města Prahy je patrný z Tabulky 1. Přírůstek obyvatel Klánovic činil meziročně v letech 2005 až 2015 v průměru cca 2,07 %. V roce 2015 pak činil přírůstek obyvatel Klánovic cca 1,54 % a byl tak vyšší než v HL. městě Praze jako celku (zde činil 0,66 %).

Pokud by tento trend pokračoval i v budoucnosti (Varianta 1), lze předpokládat, že v roce 2020 bude v Klánovicích žít cca 3 800 obyvatel, v roce 2030 pak cca 4 700 obyvatel, v roce 2040 cca 5 800 obyvatel a v roce 2050 pak cca 7 100 obyvatel. S ohledem na prognózu vývoje počtu obyvatel České republiky a Hlavního města Prahy však nelze s jistotou v dlouhodobém horizontu (do roku 2050) předpokládat lineární přírůstek počtu obyvatel. Z tohoto důvodu byl vytvořen druhý model vývoje počtu obyvatel Klánovic, který vychází z Projekce obyvatelstva České republiky ČSÚ a současně z dat Institutu plánování a rozvoje Hlavního města Prahy (Varianta 2).

Tabulka 1 Přehled počtu obyvatel a jeho přírůstku v městských částech HL. města Prahy (k 31. 12. 2015)

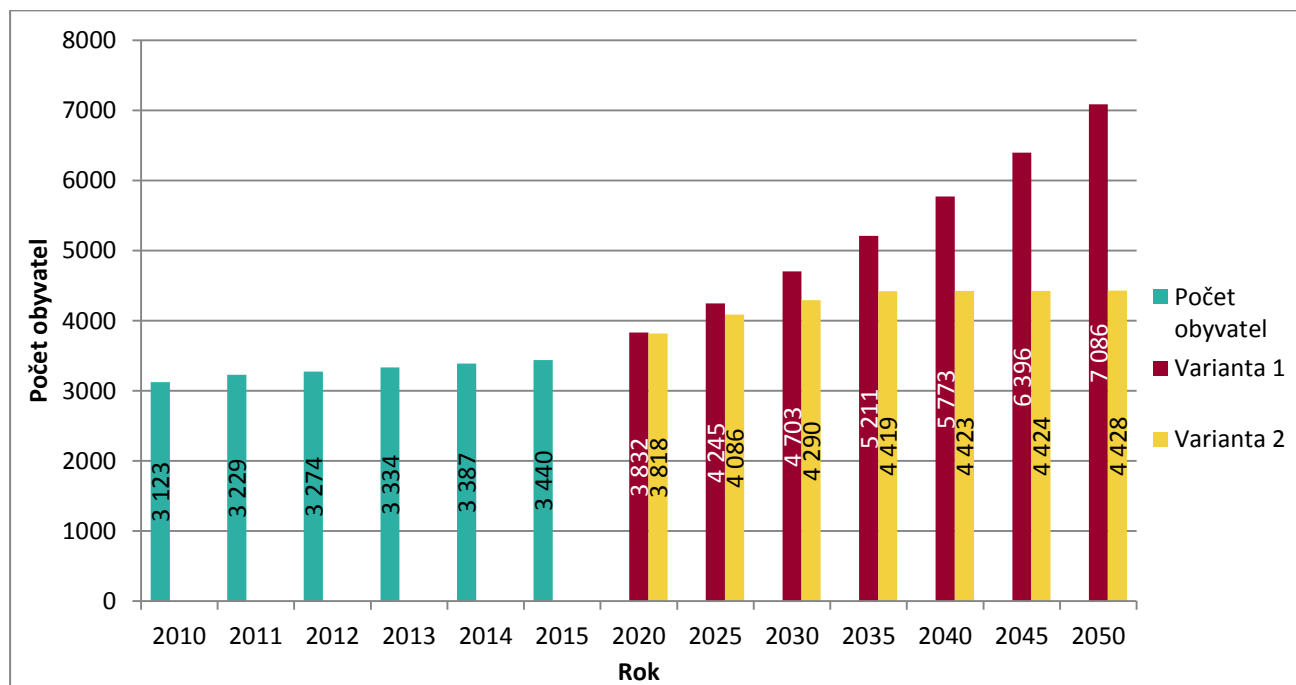
Městská část	Počet obyvatel	Přírůstek obyvatel v % (v roce 2015)	Městská část	Počet obyvatel	Přírůstek obyvatel v % (v roce 2015)
Praha 4	128 259	0,15%	Praha-Řeporyje	4 384	1,57%
Praha 10	108 756	-0,22%	Praha-Vinoř	4 133	1,94%
Praha 8	103 049	0,02%	Praha-Dolní Chabry	4 125	4,12%
Praha 6	100 152	0,63%	Praha-Dubeč	3 665	0,25%
Praha 5	82 630	0,57%	Praha-Řáblice	3 632	0,41%
Praha 11	77 175	0,17%	Praha-Kolovraty	3 606	1,94%
Praha 3	72 507	0,64%	Praha-Klánovice	3 440	1,54%
Praha 13	61 627	0,68%	Praha-Slivenec	3 431	2,39%
Praha 9	56 291	1,28%	Praha-Nebošice	3 319	1,21%
Praha 12	55 040	0,89%	Praha-Šeberov	3 058	-0,03%
Praha 2	49 294	0,28%	Praha-Újezd	2 965	3,17%
Praha 14	46 140	0,86%	Praha-Dolní Měcholupy	2 707	3,84%
Praha 7	42 902	1,21%	Praha-Lipence	2 681	1,83%
Praha 15	32 590	2,24%	Praha-Běchovice	2 611	0,50%
Praha 1	29 624	0,13%	Praha-Satalice	2 500	1,20%
Praha 17	24 666	-0,55%	Praha-Dolní Počernice	2 382	1,76%
Praha 18	18 978	2,24%	Praha-Velká Chuchle	2 377	2,23%
Praha 20	15 224	0,15%	Praha-Štěrboholy	2 172	2,99%
Praha 21	10 758	0,49%	Praha-Březiněves	1 473	4,21%
Praha 22	10 549	3,13%	Praha-Koloděje	1 468	1,02%
Praha-Čakovice	10 505	1,50%	Praha-Lysolaje	1 421	0,49%
Praha-Libuš	10 175	1,39%	Praha-Troja	1 272	2,99%
Praha-Zbraslav	9 947	1,01%	Praha-Křeslice	1 019	4,32%
Praha-Kunratice	9 428	2,72%	Praha-Lochkov	725	5,79%
Praha 16	8 320	0,43%	Praha-Přední Kopanina	717	-1,26%
Praha-Suchdol	7 023	2,21%	Praha-Benice	641	2,34%
Praha 19	6 926	0,53%	Praha-Královice	350	6,57%
Praha-Zličín	6 315	6,21%	Praha-Nedvězí	307	-0,98%
Praha-Petrovice	6 018	-0,05%			
Celkem		1 267 449			0,66 %

Zdroj: ČSÚ

V případě Varianty 2 se předpokládá mezi lety 2015 a 2020 téměř stejný přírůstek obyvatel jako v případě Varianty 1, a to rovněž na konečných cca 3 800 obyvatel v roce 2020. V dalším období jsou však již předpokládány přírůstky obyvatel nižší. **V nejzazším roce modelu, tj. 2050, je v případě Varianty 2 předpokládáno, že bude v Klánovicích žít cca 4 400 obyvatel, tj. o cca 2 600 obyvatel méně, než v případě Varianty 1 a o cca 1 000 obyvatel více, než je tomu v současné době.**

Ani jeden z modelů nepředpokládá připojování dalších obcí či územní rozšiřování Městské části Praha-Klánovice. Dále s ohledem na předpokládaný horizont do roku 2050 není brán v úvahu Metropolitní plán (Územní plán HL. města Prahy). Vývoj počtu obyvatel včetně modelů jeho vývoje je znázorněn v Grafu 1.

Graf 1 Vývoj počtu obyvatel Klánovic v letech 2005 až 2015 s výhledem do roku 2050



Zdroj: ČSÚ, vlastní modelace

Vzhledem ke specifické poloze Klánovic na hranici území HL. města Prahy nelze uvažovat jen s počtem obyvatel samotných Klánovic, ale současně též blízkých obcí, primárně pak Šestajovic, které je nutné díky jejich poloze a dostupnosti (MHD, pěšky, autem) považovat prakticky za dvojměstí (společně s Klánovicemi), a to i přes to, že již přísluší do Středočeského kraje. Samotné Šestajovice mají v současnosti (k 1. 1. 2015) celkem 3 418 obyvatel. Lze předpokládat, že by se občané Šestajovic spadající do předmětné cílové skupiny stali rovněž uživateli služeb nabízených SeniorCentrem.

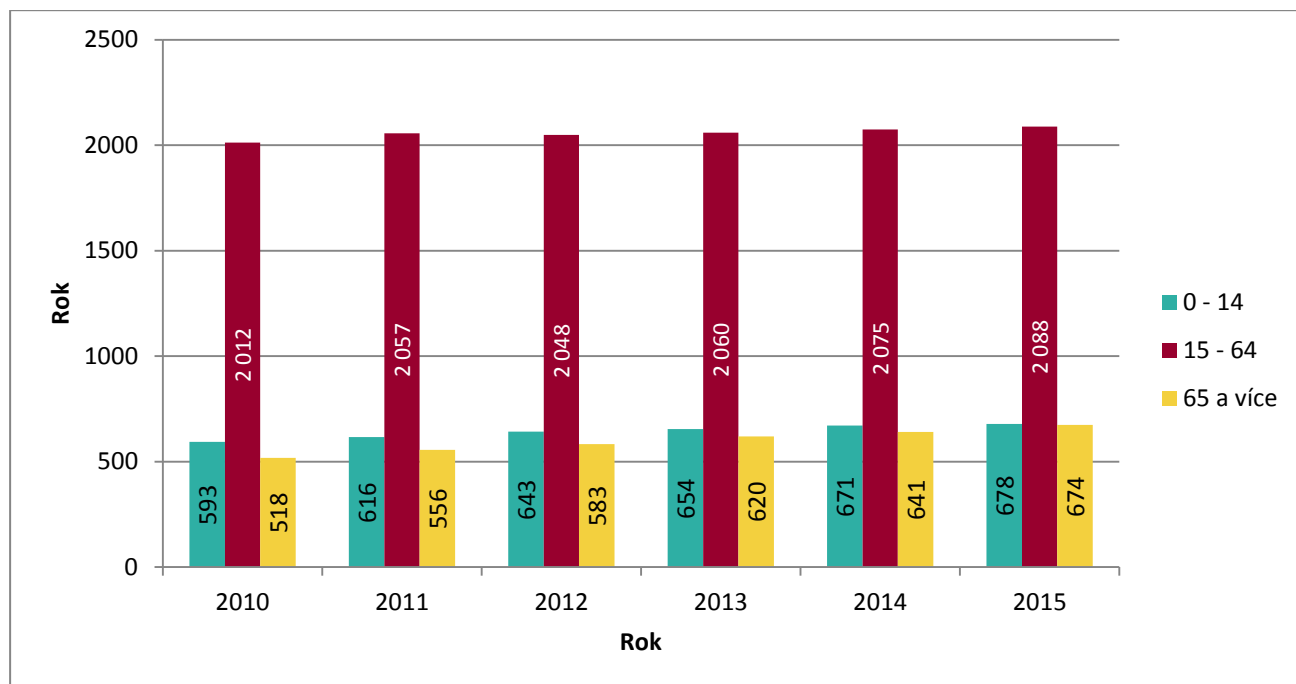
Současně se změnami v počtu obyvatel Klánovic dochází ve sledovaném období, tj. 2010 až 2015, ke změnám v jejich věkové struktuře. Zatímco ještě v roce 2005 tvořili obyvatelé starší 65 let cca 15,4% podíl (433 obyvatel) na celkovém počtu obyvatel Klánovic, v roce 2010 to bylo cca 17 % (518 obyvatel) a v roce 2015 to bylo již necelých 20 % (674 obyvatel). Současně s tímto trendem rostl počet obyvatel ve věku do 15 let, a to z cca 17 % (486 obyvatel) v roce 2005 na necelých 20 % (678 obyvatel) v roce 2015. V roce 2015 se tak počet obyvatel ve věku do 15 let a počet obyvatel starších 65 let vyrovnal. Vývoj věkového složení obyvatel Klánovic je patrný z Grafu 2.

Vývoj absolutního počtu obyvatel Klánovic ve věkové skupině 65 a více let je pak znázorněn v samostatném Grafu 3. Zde je současně patrný modelový výhled počtu obyvatel v této věkové skupině až do roku 2050, a to opět ve dvou variantách. Varianta 1 vychází ze současného nárůstu počtu obyvatel ve věkové skupině 65 a více let, tj. z dlouhodobého horizontu v průměru o cca 4,5 % ročně. Varianta 2 vychází z předpokládaného nárůstu počtu obyvatel v projekcích vypracovaných ČSÚ.

Současně s růstem absolutního počtu obyvatel Klánovic starších 65 let dochází k růstu jejich podílu na celkovém počtu obyvatel. Zatímco v roce 2020 by měl tento podíl činit okolo 20 %, v roce 2050 se již předpokládá podíl ve výši cca 47 % (dle Varianty 1), resp. cca 31 % (dle Varianty 2) Současný a

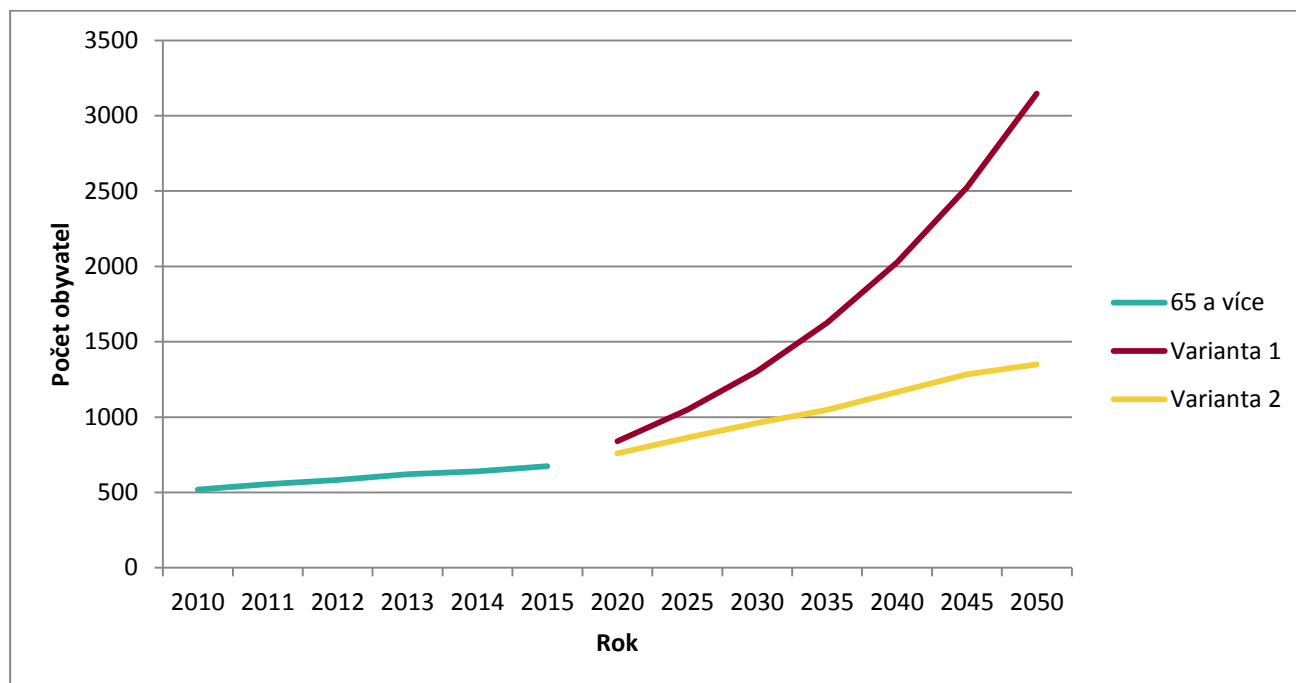
předpokládaný vývoj podílu obyvatel starších 65 let na celkovém počtu obyvatel Klánovic je znázorněn v Grafu 4.

Graf 2 Vývoj věkového složení obyvatelstva Klánovic v letech 2010 až 2015



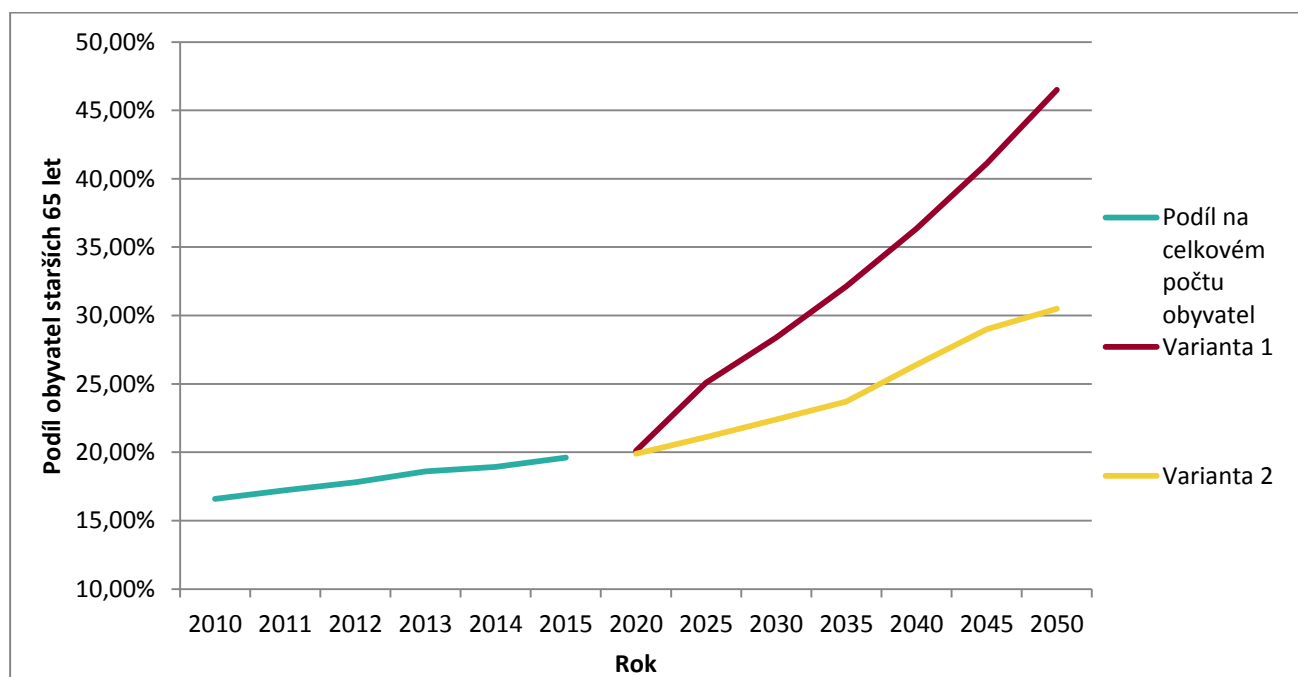
Zdroj: ČSÚ

Graf 3 Vývoj počtu obyvatel Klánovic ve věku 65 a více let v letech 2010 až 2015 s výhledem do roku 2050



Zdroj: ČSÚ, vlastní modelace

Graf 4 Vývoj podílu obyvatel Klánovic ve věku 65 a více let v letech 2005 až 2015 s výhledem do roku 2050



Zdroj: ČSÚ, vlastní modelace

V Klánovicích, resp. ve věkovém složení obyvatel Klánovic lze pozorovat trendy, které jsou obecně pozorovatelné v jiných sídlech ČR a potažmo České republiky jako celku. Je to dlouhodobě mírný nárůst počtu obyvatel současně se zvyšováním podílu obyvatel starších 65 let. Zejména druhý z trendů vyvolává zvýšené nároky na zajištění zdravotnických a sociálních služeb této skupině občanů za současného zvyšování nároků na veřejné prostředky.

Klíčovou aktivitou při zjišťování sociálních potřeb obyvatel zkoumat to, kolik z nich čerpá příspěvek na péči. Ten je určen osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb, tj. potenciálními uživateli sociálních služeb.

Tabulka 2 Přehled počtu obyvatel čerpajících příspěvek na péči (v měsíci prosinci 2014)

Území	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň	Celkem	z toho nad 65 let
Praha 21	48	58	24	24	154	98
Klánovice - odhad	9	11	5	5	30	19

Zdroj: Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2016 - 2018

V celém správním obvodu Prahy 21 čerpalo v prosinci roku 2014 příspěvek na péči celkem 154 osob, z čehož 98 osob bylo starší 65 let. Příspěvek na péči tak čerpalo necelé 1 % obyvatel tohoto správního obvodu, přičemž největší podíl z tohoto počtu připadá na II. stupeň závislosti (cca 38 %).

V případě Klánovic se jedná o data odhadovaná. Vzhledem k obdobným charakteristikám jednotlivých městských částí správního obvodu Prahy 21 je možné získat alespoň hrubý přehled o počtu obyvatel Klánovic čerpajících příspěvek na péči. Tento počet je odhadován na cca 30 osob.

3.2 Poptávka po jednotlivých druzích péče služeb

Zjištění poptávky po jednotlivých druzích péče služeb je klíčovým krokem při rozhodování o potřebných kapacitách jednotlivých druhů sociálních služeb. S ohledem na obecnou neznalost systému sociálních služeb v běžné populaci (v současné době je v zákoně o sociálních službách definováno 33 různých druhů sociálních služeb), je nutné toto dotazování zobecnit na jednotlivé formy poskytování sociálních služeb tak, jak jsou vymezeny v § 33 zákona o sociálních službách, a to na **pobytové, ambulantní a terénní**.

Poptávka po jednotlivých druzích péče byla zjišťována v rámci v úvodu definované cílové skupiny, tj. osob závislých na péči jiné osoby. Nutnost péče o danou osobu je pak vyjádřena stupněm závislosti, resp. příspěvkem na péči. Osoby, které čerpají sociální služby, jsou pak v drtivé většině lidé, kteří pobírají příspěvek na péči. **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Hlavního města Prahy pro roky 2016 až 2018 definuje reálnou poptávku po sociální službě domovy pro seniory a dalších službách právě v závislosti na příspěvek na péči - zdravotního stavu, a to takového, který odpovídá III. a IV. stupni závislosti.** S ohledem na možné využití veřejných zdrojů (z rozpočtu MPSV a Hl. města Prahy) při provozu SeniorCentra vychází zjišťování poptávky po sociálních službách primárně z tohoto předpokladu.

Jak již bylo zmíněno výše, příspěvek na péči čerpá v současné době cca 30 klánovických občanů. Detail, tj. přesný počet vyplacených příspěvků na péči v rámci jednotlivých městských částí není dostupný. Občané pobírající tento příspěvek pak nejsou povinni tuto informaci příslušné městské části, a to ani na přímý dotaz, sdělovat.

Poptávka po jednotlivých druzích péče služeb byla zjišťována na základě dotazování občanů Klánovic, a to následujícími způsoby:

- anketou mezi občany;
- setkáním s občany;
- oslovením současných uživatelů sociálních služeb;
- dotazování občanů Klánovic v terénu.

Anketa mezi občany

V rámci realizace tohoto šetření byly osloveny všechny klánovické domácnosti a potažmo též všichni občané Klánovic, a to bez ohledu na jejich věk nebo sociální potřeby. Při zjišťování poptávky po sociálních službách je vhodné nezjišťovat tuto poptávku pouze u předmětné cílové skupiny, ale současně doplňkově též u jejich rodinných příslušníků a potažmo všech občanů předmětného území. Rodinní příslušníci se totiž významnou měrou podílejí na péči o předmětné cílové skupiny.

V rámci zjištění poptávky po jednotlivých druzích péče služeb byla primárně využita metoda dotazování občanů na základě anketního šetření. Formulář anketního šetření tvoří Přílohu č. 1 tohoto dokumentu.

Anketní šetření probíhalo od začátku měsíce května (formuláře byly distribuovány společně s Klánovickým zpravodajem) do pondělí 23. května 2016. Anketní šetření probíhalo současně ve dvou formách, a to v klasické papírové podobě a současně v podobě elektronické. O konání anketního šetření byli občané Klánovic informováni jednak přímo v Klánovickém zpravodaji (anketní formulář tvořil přílohu Klánovického zpravodaje) formou článku a současně též na webových stránkách Klánovic.

Anketním šetřením bylo osloveno cca 1 350 klánovických domácností. Díky takto zvolené formě a díky způsobu informování o konání tohoto šetření bylo osloveno 100 % klánovických občanů, a to jak z cílové skupiny senioři, jiných cílových skupin, tak i zbývajících obyvatel, kteří do žádné z cílových skupin nepřísluší. Celkem bylo odevzdáno 45 odpovědí. Vrátila se tak cca 3 % rozdaných dotazníků. Celkem 21 formulářů bylo odevzdáno v papírové podobě, zbylých 24 pak elektronicky. Lze usuzovat, že ti občané, kteří na dotazníkové šetření nereagovali, poptávku po sociálních službách přirozeně nemají, a to z toho důvodu, že nepatří do cílové skupiny uživatelů předmětných druhů sociálních služeb.

Respondenti odpovídali celkem na 16 otázek, přičemž jedna z těchto otázek byla otevřená. Zbylé buď uzavřené, nebo polouzavřené. Respondenti měli v případě většiny otázek možnost volit z více odpovědí.

Z anketního šetření lze vyvodit několik závěrů. Prvním je, že se občané Klánovic domnívají, že mají o sociálních službách obecně nedostatečné informace. Tento výsledek je však očekávatelný. Lidé, kteří sociálních služeb využívat nepotřebují, mají jen základní povědomí o současném systému sociálních služeb v České republice. Některé ze služeb (díky současnému znění zákona o sociálních službách) občanům splývají. Lze však doporučit, aby se Městská část Praha-Klánovice této problematice hlouběji věnovala. Mohou např. zveřejňovat informace na webových stránkách (v současné době na nich např. nelze nalézt kontakt na současného poskytovatele pečovatelské služby), což vyvolává nulové, nebo jen marginální dodatečné výdaje z rozpočtu Klánovic.

Dalším závěrem, který se již týká sociálních potřeb občanů, je, že občané Klánovic, resp. respondenti anketního šetření preferují ambulantní formy poskytování sociálních služeb společně se zajištěním, v případě potřeby, pobytových forem péče. Sociální služby v Klánovicích by pak měly být podle respondentů zaměřeny na seniory, osoby se zdravotním postižením, ale rovněž na rodiny s dětmi.

Kompletní výsledky anketního šetření, včetně jejich grafického znázornění tvoří Přílohu č. 2 tohoto dokumentu.

Setkání s občany

Setkání s občany bylo uskutečněno v sále KC Nová Beseda dne 9. 6. 2016 od 16:00, přičemž se ho zúčastnilo cca 20 občanů. Na tomto setkání byli účastníci stručně seznámeni se současným rámcem poskytování sociálních služeb v České republice a na území Hl. města Prahy. Dále byli seznámeni s výsledky proběhlého anketního šetření.

V rámci tohoto setkání měli občasně možnost vyjádřit se jednak k samotnému proběhlému šetření (např. doplnit svůj komentář) a také vznášet návrhy na zajištění jednotlivých druhů sociálních služeb na území Klánovic.

Ze setkání s občany vyplynul primárně závěr - požadavek na zajištění ambulantních služeb sociální péče pro seniory. Tento závěr vyplývá z potřeb této cílové skupiny, která žije buď ve vícegeneračních domácnostech, nebo ve vlastní domácnosti. Díky tomu nemají kontakt se společenským prostředím.

Oslovení současných uživatelů sociálních služeb

V případě zjišťování poptávky po jednotlivých druzích sociálních služeb byli rovněž v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb na území Hlavního města Prahy pro roky 2016 až 2018 osloveni stávající uživatelé sociálních služeb, tj. ve většině lidé, kterým byl přiznán I. až IV. stupeň závislosti. Oslovení této skupiny občanů Klánovic pak nebylo anonymní, respondenti udávali svůj věk, tj. jeden ze standardních identifikačních údajů. Dotazováním právě této skupiny občanů lze zjistit relevantní poptávku po jednotlivých druzích sociálních služeb.

V rámci této činnosti byli osloveni současní uživatelé sociálních služeb na území Klánovic, kteří využívají služeb Farní charity Neratovice, primárně pak pečovatelskou službu. Anketa se skládala z celkem 5 otázek. Osloveno bylo 33 stávajících klientů. Tento počet pak plně koresponduje s odhadem počtu občanů Klánovic, kterým byl přiznán příspěvek na péči (viz výše). Toto anketní šetření navazuje na předchozí šetření a setkání s občany. Z těchto dvou aktivit vyplynulo, že občané Klánovic preferují ambulantní formy sociálních služeb a současně za určitých podmínek formy pobytové.

Všichni respondenti byli ve věku nad 65 let. Průměrný věk respondentů činil 80,4 let. Nejmladšímu respondentu bylo 69 let a nejstaršímu pak 92 let. Věk respondentů byl zjišťován v páté otázce a není tak možné ji vyjádřit graficky (viz dále). Anketní šetření mezi stávajícími uživateli sociálních služeb tvoří Přílohu č. 3 tohoto dokumentu. Výsledky tohoto anketního šetření včetně jejich grafického znázornění tvoří Přílohu č. 4 tohoto dokumentu.

Dotazování občanů Klánovic v terénu

Dle dohody Zadavatele a Dodavatele ze dne 17. 8. 2016 bylo realizováno v návaznosti na výše popsané aktivity přímé dotazování občanů Klánovic v terénu, a to za účelem zpřesnění závěrů, které vzešly z předchozích aktivit, ve snaze oslovit nejširší spektrum občanů Klánovic. Formulář tohoto dotazování byl pak zpracován Zadavatelem.

Dotazování občanů Klánovic v terénu probíhalo ve čtvrtek 1. 9. 2016, pátek 2. 9. 2016, pátek 9. 9. 2016 a sobotu 10. 9. 2016, a to na frekventovaných místech v Klánovicích, tj. v blízkosti nádraží, před prodejnou potravin a před budovou pošty.

Na dotazování občanů v terénu reagovalo celkem 116 respondentů, přičemž nejmladšímu respondentovi bylo 15 let a nejstaršímu pak 87 let. Průměrný věk respondentů činil 58,7 let.

Z dotazování občanů v terénu vyplývá, že 49 respondentům (42 %) chybí v Klánovicích některý z druhů sociálních služeb. Respondenti, kterým některý z druhů sociálních služeb chybí, pak ve většině, tj. 33 respondentů ze 49 (67 %), uváděli, že touto službou by měl být domov pro seniory. Z analýzy výsledků dotazování občanů Klánovic dále vyplynulo, že 23 respondentům starším 60 let chybí v Klánovicích domov pro seniory. **Služba domovy pro seniory tak chybí cca 34 % respondentů starších 60 let.**

V případě, kdy by bylo v Klánovicích vybudováno centrum sociálních služeb, 43 respondentů (37 %) by preferovalo, aby toto centrum poskytovalo v kombinaci sociální služby zaměřené na podporu klienta v jeho domácím prostředí, krátkodobé odlehčovací služby a současně dlouhodobé pobytové služby.

Celkem 16 respondentů, tj. cca 14 % ze všech by pak preferovalo, aby toto centrum poskytovalo výhradně služby zaměřené na podporu klienta v jeho domácím prostředí. Celkem 2 respondenti (1,7 %) by pak preferovali, aby toto centrum poskytovalo výhradně krátkodobé odlehčovací služby. Následně se 12 respondentů (cca 10 %) domnívá, že by toto centrum mělo být zaměřeno výhradně na dlouhodobé pobytové služby.

Formulář šetření v terénu tvoří Přílohu č. 5 tohoto dokumentu. Výsledky dotazování občanů v terénu pak tvoří Přílohu č. 6 tohoto dokumentu.

3.3 Výsledky komunitního plánování

Klánovice, ani správní obvod Prahy 21 nemají v současné době zpracovaný komunitní plán. V rámci realizace Projektu taky byly využity prvky komunitního plánování definované ze strany MPSV.³ Jedná se zejména o komunikaci se zástupci Městské části Praha-Klánovice, komunikaci s občany, resp. s danou cílovou skupinou a se současnými poskytovateli sociálních služeb na území Klánovic.

Z realizace výše zmíněných aktivit a v rámci komunikace se současným zajišťovatelem sociálních služeb v Klánovicích - Farní charitou Neratovice vyplývá, že je v současné době dané cílové skupině zajišťována primárně pečovatelská služba (terénní forma sociální služby), tj. péče o klienty této cílové skupiny v jejich domácím prostředí.

Terénní sociální služby, primárně pak pečovatelská služba, jsou v současné době na území Klánovic a pro občany Klánovic zajištěny v dostatečných kapacitách. Na základě tohoto zjištění nelze doporučit, aby byly v rámci případného SeniorCentra poskytovány terénní sociální služby pro danou cílovou skupinu, a to z důvodu jejich překrývání se současným poskytovatelem - Farní charitou Neratovice. V úvahu v tomto případě připadá rozšíření kapacit stávajícího poskytovatele - Farní charity Neratovice. Tato problematika je rozvedena dále v textu.

Pokud občané Klánovic využívají pobytových popř. jiných sociálních služeb, jsou zajišťovány jinými poskytovateli. Jako slabé místo se v současné době jeví návaznost stávající nabídky sociálních služeb na sociální služby jiné, a to zejména ambulantní formy služeb sociální péče. Toto zjištění vychází přímo z dotazování cílové skupiny. Právě kombinace terénních a ambulantních služeb umožňuje cílové skupině (zejména seniorům) pobývat ve svém přirozeném prostředí a nevyužívat pobytových služeb sociální péče.

V případě, kdy by mělo SeniorCentrum ambici na získání prostředků na zajištění jeho provozu z veřejných zdrojů, doporučuje BDO zpracování řádného komunitního plánu a střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve smyslu § 3 zákona o sociálních službách.

³ Např. zde: <http://www.mpsv.cz/cs/850> nebo zde: <http://www.mpsv.cz/cs/847>

3.4 Nabídka sociálních služeb ve spádové lokalitě

V této kapitole je zmapována nabídka služeb určených pro danou cílovou skupinu (senioři a osoby se zdravotním postižením). Jedná se o druhy sociálních služeb (celkem 15), které byly definovány v úvodu tohoto dokumentu. Nabídka je pro potřeby analýzy definována jednak počtem unikátních poskytovatelů (číselných identifikátorů⁴), kteří předmětnou službu poskytují a jednak kapacitou těchto služeb.

V případě sociálních služeb poskytovaných pobytovou formou je definice kapacity jednoduchá, a to na bázi lůžek. V případě služeb poskytovaných ambulantní a zejména pak terénní formou již tak jednoznačná definice neexistuje. Samotní poskytovatelé udávají v registraci sociální služby kapacitu v odlišných jednotkách, a to i v rámci stejného druhu sociální služby. V praxi je tak možné udávat kapacitu v počtu okamžitých uživatelů, v počtu uživatelů za konkrétní období (typicky kalendářní rok), ale také v počtu poskytnutých kontaktů a intervencí. Z těchto důvodů tak není možné souhrnnou kapacitu některých druhů sociálních služeb přesně stanovit.

Dalším faktorem, který ovlivňuje tuto analýzu, je definice spádové lokality. Ta je pochopitelně odlišná pro různé druhy sociálních služeb. Obecně je uznáváno, že v případě pobytových služeb by mělo být zařízení, ve kterém je klient ubytován, vzdáleno od místa jeho bydliště maximálně cca 30 km, a to z důvodu zachování kontaktu s jeho přirozeným prostředím.

V případě terénních a ambulantních služeb, které jsou poskytovány standardně na denní bázi, je již nutné počítat s každodenní dopravou buď do místa působení sociální služby (v případě ambulantních služeb), nebo s dopravou z místa působení služby do domácnosti klienta (v případě terénních služeb). Spádová lokalita je tak v tomto případě velmi individuální.

V obou případech (primárně v případě pobytových služeb) je nutné mít na paměti, že poskytovatel sociálních služeb nemůže odmítnout klienta na základě jeho trvalého bydliště. V praxi se tak lze setkat s tím, že klient, který má trvalé bydliště v Praze, využívá (např. službu domovy pro seniory) v Karlovarském kraji apod. Terénní služby mají pochopitelně vymezeno území jejich působení.

V první řadě byla při analýze sociálních služeb ve spádové lokalitě zkoumána současná kapacita předmětných sociálních služeb (domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem) v jednotlivých krajích ČR. Důležitým ukazatelem je pak podíl počtu lůžek předmětných sociálních služeb a počtu obyvatel starších 65 let. Ačkoli osoby starší 65 let nejsou a priori cílovou skupinou sociálních služeb, je v této věkové kategorii vyšší podíl příjemců příspěvku na péči (viz dále), a to zejména ve vztahu se zvyšujícím se věkem v rámci této věkové kategorie. Přehled situace v jednotlivých krajích je uveden v Tabulce 3.

⁴ Každá registrovaná sociální služba má přiděleno unikátní identifikační číslo.

Tabulka 3 - Přehled kapacit předmětných pobytových služeb sociální péče ve vztahu k počtu obyvatel v krajích ČR

Kraj	Počet obyvatel nad 65 let (k 31.12 2015)	Podíl počtu obyvatel nad 65 let na celkovém počtu obyvatel	Domovy pro seniory		Domovy se zvl. režimem	
			Počet lůžek	Podíl počtu lůžek DPS na počet obyvatel nad 65 let	Počet lůžek	Podíl počtu lůžek na počet obyvatel nad 65 let
Hl. město Praha	233 685	18,4%	2 727	1,2%	1 775	0,8%
Jihočeský	117 998	18,5%	3 029	2,6%	632	0,5%
Jihomoravský	218 271	18,6%	2 887	1,3%	2 803	1,3%
Karlovarský	54 097	18,2%	900	1,7%	359	0,7%
Královéhradecký	108 048	19,6%	2 254	2,1%	445	0,4%
Liberecký	80 343	18,3%	986	1,2%	408	0,5%
Moravskoslezský	219 100	18,1%	4 508	2,1%	1 366	0,6%
Olomoucký	118 815	18,7%	2 505	2,1%	663	0,6%
Pardubický	95 645	18,5%	2 083	2,2%	532	0,6%
Plzeňský	108 284	18,8%	1 815	1,7%	741	0,7%
Středočeský	227 290	17,1%	4 830	2,1%	1 663	0,7%
Ústecký	145 466	17,7%	3 611	2,5%	1 578	1,1%
Vysočina	95 262	18,7%	2 116	2,2%	565	0,6%
Zlínský	110 108	18,8%	2 642	2,4%	796	0,7%
Celkem	1 932 412	18,3%	36 893	1,9%	14 326	0,7%

Zdroj: ČSÚ, MPSV

S ohledem na cílovou skupinu, tj. osoby čerpající příspěvek na péči, byla provedena analýza podílu příjemců příspěvku na péči v jednotlivých věkových skupinách na celkovém počtu osob v dané věkové skupině. Analýza vychází z dat roku 2010, a to z důvodu nedostupnosti aktuálnějších dat. Z výsledků této analýzy vyplývá, že podíl příjemců ve věku od 1 do 65 let je marginální ve srovnání s podílem příjemců ve věku nad 65 let. Výsledky analýzy tvoří obsah Tabulky 4.

Jak je z tabulky patrné, v případě občanů starších 65 let je ve věkových kategoriích od 66 do 70 let a od 71 do 75 let zastoupení příjemců příspěvku na péči marginální a významnějších hodnot pak nabývá až ve vyšších věkových kategoriích. Je tak patrné, že zjišťování potřeby po sociálních službách pro seniory není možné vázat pouze na věk.

Tabulka 4 - Podíl příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob v dané věkové skupině v roce 2010

Věk	I.		II.		III.		IV.	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
1 - 3	0,19%	0,14%	0,07%	0,05%	0,04%	0,04%	0%	0%
4 - 18	0,52%	0,40%	0,35%	0,21%	0,38%	0,26%	0,45%	0,30%
19 - 50	0,19%	0,17%	0,27%	0,20%	0,21%	0,17%	0,14%	0,11%
51 - 55	0,46%	0,40%	0,45%	0,38%	0,27%	0,23%	0,13%	0,12%
56 - 60	0,64%	0,60%	0,65%	0,51%	0,37%	0,29%	0,16%	0,14%
61 - 65	0,90%	0,92%	0,91%	0,69%	0,51%	0,37%	0,22%	0,19%
66 - 70	1,20%	1,56%	1,20%	1,08%	0,75%	0,56%	0,35%	0,27%
71 - 75	1,87%	3,32%	1,84%	2,07%	1,10%	1,09%	0,61%	0,61%
76 - 80	3,37%	7,63%	3,06%	4,60%	1,98%	2,54%	1,02%	1,38%
81 - 85	7,41%	15,38%	6,00%	9,83%	3,67%	5,54%	1,85%	3,34%
86 - 90	12,40%	18,91%	8,95%	14,11%	5,76%	9,26%	2,82%	5,91%
91 +	26,15%	30,37%	25,88%	31,84%	18,33%	26,32%	9,61%	20,98%

Zdroj: Příspěvek na péči - analýza dostupných datových zdrojů

Pro účely analýzy byly v případě uvažovaných druhů sociálních služeb definovány jejich spádové lokality (z pohledu občana Klánovic), a to na základě charakteru sociální služby. V případě služeb poskytovaných převážně v terénní formě se tak prakticky jedná téměř výhradně o území správních obvodů Prahy 20 a Prahy 21, popř. též Prahy 14. V případě ambulantních forem služeb pak navíc služby poskytované na území HL. města Prahy a okresu Praha-Východ. Nejširší rádius pak mají služby poskytované pobytovou formou a (z hlediska její specifčnosti) rovněž tísňová péče. Definované lokality v případě jednotlivých druhů sociálních služeb jsou zaznamenány v Tabulce 5.

Tabulka 5 Spádová území jednotlivých druhů sociálních služeb

Druh sociální služby	Předpokládaná spádová lokalita
domovy pro seniory	Praha, okresy: Praha-Východ, Kolín, Nymburk
domovy se zvláštním režimem	Praha, okresy: Praha-Východ, Kolín, Nymburk
domovy pro osoby se zdravotním postižením	Praha, okresy: Praha-Východ, Kolín, Nymburk
osobní asistence	Praha 20, Praha 21
pečovatelská služba	Praha 20, Praha 21
podpora samostatného bydlení	Praha 20, Praha 21
odlehčovací služby	Praha, okres Praha-Východ
centra denních služeb	Praha 14, Praha 20, Praha 21, okres Praha-Východ
denní stacionáře	Praha 20, Praha 21, okres Praha-Východ
týdenní stacionáře	Praha, okres Praha-Východ
chráněné bydlení	Praha, okresy: Praha-Východ, Kolín, Nymburk
raná péče	Praha, okres Praha-Východ
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Praha 14, Praha 20, Praha 21
sociálně terapeutické dílny	Praha 14, Praha 20, Praha 21, okres Praha-Východ
tísňová péče*	Praha, Středočeský kraj

*V případě tísnové péče lze, díky charakteru jejího poskytování uvažovat se spádovou lokalitou na celém území ČR.

Na území Klánovic nemá dle Registru sociálních služeb sídlo žádný poskytovatel sociálních služeb, potažmo sociální služba (stav k 5. 5. 2016). Jako místo poskytování má území Klánovic uvedeno v Registru poskytovatelů sociálních služeb pouze Farní charita Neratovice. Na území Prahy 21 je pak registrována jedna sociální služba, a to pečovatelská služba, kterou zřizuje Úřad městské části Praha 21.

Dle informací získaných v rámci rozhovoru s paní Miloslavou Machovcovou, ředitelkou Farní charity Neratovice, brání poskytování větší kapacity pečovatelské služby popř. poskytování jiných druhů sociálních služeb občanům Klánovic zejména proces zařazení těchto služeb do sítě sociálních služeb HL. města Prahy a v návaznosti na to pak financování z veřejných zdrojů.

Sama Farní charita Neratovice vnímá poptávku občanů Klánovic po zajištění jiných druhů sociálních služeb, zejména pak ambulantních (např. odlehčovací služby). Vedle toho již dnes odmítá Klánovické občany z výše uvedených kapacitních důvodů (v případě již zajišťovaných služeb). Dovoz občanů Klánovic do současných kapacit Farní charity Neratovice je pak problematický, a to primárně z důvodu jejich vzdálenosti od Klánovic (Obříství, Odolena Voda).

Farní charita Neratovice se pak, dle sdělení paní ředitelky, nebrání zajistit poskytování předmětných druhů sociálních služeb v Klánovicích, a to buď za předpokladu, že by k tomu byly poskytnuty vhodné prostory, nebo by získala dotaci na výstavbu takových prostor.

V rámci analýzy nabídky sociálních služeb ve spádové lokalitě byl jednak zjišťován počet registrovaných sociálních služeb v dané spádové lokalitě a současně jejich kapacita.

Za relativně dobrou (ačkoli stále nedostačující) lze označit nabídku služeb domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovací služby, chráněné bydlení a

raná péče. Jako málo zastoupené lze ve spádové lokalitě Klánovic označit služby osobní asistence, podpora samostatného bydlení, denní stacionáře a sociálně terapeutické dílny.

Výsledky analýzy dostupných kapacit předmětných druhů sociálních služeb jsou patrné v Tabulce 6.

Tabulka 6 Kapacity předmětných druhů sociálních služeb

Druh sociální služby	Počet registrovaných služeb ve spádové lokalitě	Kapacita registrovaných služeb ve spádové lokalitě
domovy pro seniory	49	3 762 lůžek
domovy se zvláštním režimem	23	1 171 lůžek
domovy pro osoby se zdravotním postižením	13	801 lůžek
osobní asistence	2 (27 Praha)	N/A*
pečovatelská služba	5 (44 Praha)	N/A*
podpora samostatného bydlení	0 (4 Praha)	(92 klientů)
odlehčovací služby	42	462 lůžek (pobytová forma)
centra denních služeb	3	86 klientů
denní stacionáře	1 (29 Praha)	30 klientů
týdenní stacionáře	4	73 lůžek
chráněné bydlení	25	392 lůžek
raná péče	5	230 (A) / 429 (T) klientů
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	2 (21 Praha)	N/A*
sociálně terapeutické dílny	0 (10 Praha)	(263 klientů)
tísňová péče	3	N/A*

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb

*S ohledem na charakter služby (např. poskytování na různém území / v jiném kraji) nelze její kapacitu ve spádové lokalitě přesně určit.

Přestože jsou v okolí Klánovic služby určené pro cílovou skupinu zastoupeny, jejich dostupnost je pro občany Klánovic relativní. Obvyklou praxí poskytovatelů služeb sociální péče je vedení si evidence zájemců o poskytování dané služby. Tato evidence slouží primárně pro zjištění poptávky po sociálních službách daného poskytovatele. Evidence, resp. pořadí zájemce o sociální službu ovšem není pro daného poskytovatele nikterak zavazující. O umístění zájemce do služby rozhoduje primárně jeho zdravotní stav a aktuální životní situace, konkrétně pak stupeň závislosti daného zájemce. Tyto informace pak byly ze strany BDO ověřeny i u nejbližších poskytovatelů (v dané lokalitě) sociálních služeb určených pro cílovou skupinu.

Čekací lhůta umístění klienta do zařízení se může pohybovat ve výjimečných případech v řádu několika dnů (při uvolnění kapacity a podáním žádosti uživatele, který plně splňuje požadavek na poskytnutí služby) až v řádu mnoha let (podání si žádosti s předstihem, přičemž žadatel nesplňuje kritéria pro poskytnutí služby - např. III. a IV. stupeň závislosti). Průměrná čekací doba v pražských domovech pro seniory se dlouhodobě pohybuje na úrovni cca 1 roku. Tato čekací doba se pak vztahuje primárně na žadatele ve III. a IV. stupni závislosti. Uživatelé s nižšími stupni závislosti nebo bez stupně závislosti nemají v současné době v zásadě šanci se do domova pro seniory (a domova se zvláštním režimem) dostat, ačkoli si pochopitelně žádost podat mohou. Pokud u těchto žadatelů nedojde k přehodnocení jejich stupně závislosti (v čase od podání žádosti), pohybuje se čekací doba v tomto případě v řádu několika až mnoha let.

Výše uvedené skutečnosti byly ověřovány v rámci rozhovorů s pracovníky domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem, kteří jsou zodpovědní za vyřizování žádostí o poskytnutí služby - sociálními pracovníky. Konkrétně se jednalo o Domov pro seniory Zahradní Město, Domov pro seniory Kobylisy a Domov pro seniory Elišky Purkyňové. Všechna tato zařízení poskytují služby domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem.

3.5 Obdobné projekty v obdobných městských částech a městech ČR

Tato kapitola je věnována analýze vybraných projektů obdobného zaměření, tj. provozu centra sociálních služeb poskytovaných pro danou cílovou skupinu (senioři a osoby se zdravotním postižením). Jedná se o projekty, která byly vybudovány buď ze strany měst a obcí, nebo o projekty, která byly vybudovány soukromými subjekty. Do této analýzy nejsou zahrnuty příspěvkové organizace zřízené kraji. Projekty jsou analyzovány z hlediska právní formy poskytovatele, místa jejich působení, nabízených druhů sociálních služeb a jejich kapacity. Data jsou čerpána z veřejně dostupných zdrojů a Registru poskytovatelů sociálních služeb. Reprezentativní vzorek již existujících zařízení obdobného typu je zachycen v Tabulce 7.

Tabulka 7 Reprezentativní vzorek zařízení obdobného typu

Název poskytovatele	Cílová skupina	Poskytované služby	Kapacita
Soukromé senior centrum Nechanice s.r.o.	senioři	DZR	55 lůžek
SENIOR CENTRUM Hradec Králové o.p.s.	senioři, OZP	odlehčovací služby	22 lůžek
SENIOR centrum Blansko, p.o.	senioři	DPS	70 lůžek
	senioři	DZR	74 lůžek
SeniorCentrum Skuteč p.o.	senioři	DPS	115 lůžek
	senioři, OZP	pečovatelská služba	65 klientů
	senioři, OZP	DOZP	30 lůžek
Seniorcentrum Opava p.o.	senioři	pečovatelská služba	6 klientů
	senioři	ubytování*	144 bytů
Seniorcentrum Camino, s.r.o. (Lubenec)	senioři	DPS	N/A
	senioři	DZR	N/A
Senior centrum UH p.o. (Uherské Hradiště)	senioři, OZP	pečovatelská služba	21 klientů
	N/A	chráněné byty*	43 bytů
	N/A	dům s peč. službou*	81 bytů
Seniorcentrum města Svitavy s.r.o.	senioři	DPS	31 lůžek
	senioři, OZP	DZR	8 lůžek
	senioři, OZP	pečovatelská služba	100 klientů
PRÁVO NA ŽIVOT z.s. (Brno)	senioři	DPS	27 lůžek
	senioři	DZR	40 lůžek
Vaše Harmonie, o.p.s. / Seniorcentrum Pohoda (Dubí)	senioři	DPS	4 lůžka
	senioři, OZP	DZR	26 lůžek

*Nejedná se o sociální služby ve smyslu zákona o sociálních službách, tj. nejsou registrovány.

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb

Základní charakteristiky, zejména pak provozní náklady a příjmy výše představených zařízení obdobného typu tvoří Tabulku 8.

Tabulka 8 Přehled základních charakteristik reprezentativního vzorku zařízení obdobného typu

Název poskytovatele	Rok zahájení provozu	Investiční náklady	Provozní náklady	Příjmy
Soukromé senior centrum Nechanice s.r.o.	1993	-	15,8 mil. Kč (2014)	15,4 mil. Kč (2014)
SENIOR CENTRUM Hradec Králové o.p.s.	2005	-	5,7 mil. Kč (2014)	5,5 mil. Kč (2014)
SENIOR centrum Blansko, p.o.	2002	42,2 mil. Kč	50,1 mil. Kč (2014)	50,2 mil. Kč (2014)
SeniorCentrum Skuteč p.o.	1996	-	49,9 mil. Kč (2015)	51,1 mil. Kč (2015)
Seniorcentrum Opava p.o.	-	-	12,7 mil. Kč (2015)	13,3 mil. Kč (2015)
Seniorcentrum Camino, s.r.o. (Lubenec)*	2014	-	0,5 mil. Kč (2014)	0 Kč (2014)
Senior centrum UH p.o. (Uherské Hradiště)	-	-	4,5 mil. Kč (2014)	4,3 mil. Kč (2014)
Seniorcentrum města Svitavy s.r.o.	-	-	23,2 mil. Kč (2015)	21,3 mil. Kč (2015)
PRÁVO NA ŽIVOT z.s. (Brno)	2012	-	17,4 mil. Kč (2014)	17,1 mil. Kč (2014)
Vaše Harmonie, o.p.s. / Seniorcentrum Pohoda (Dubí)	-	-	-	-

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb, www.justice.cz

*S ohledem na fakt, že bylo Seniorcentrum Camino zprovozněno v roce 2014, odpovídá tomu výše provozních nákladů a příjmů.

Z analýzy provedené BDO vyplývá, že obdobná zařízení existují a jsou provozována jak ve větších městech, a to i krajských (např. Hradec Králové, Brno), tak i ve městech obdobného charakteru (co do počtu obyvatel) Klánovic (např. Svitavy, Lubenec).

Z analýzy současně vyplývá, že zařízení obdobného typu ve většině případů poskytují více než jeden druh sociální služby. Za typické lze označit kombinace služeb domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a pečovatelská služba. V několika případech nabízejí zařízení obdobného typu ubytování v tzv. domově s pečovatelskou službou. V tomto případě se však nejedná o sociální službu vymezenou v zákoně o sociálních službách (vyjma poskytování pečovatelské služby jako takové).

V průměru je v zařízeních obdobného typu v pobytových kapacitách, tj. v případě služeb DPS a DZR nabízení cca 37 lůžek. Pečovatelská služba, kterou tato zařízení současně obvykle provozují, pak pečují v průměru o 58 klientů v dané lokalitě. Výjimkou, jak je zřejmé, však není ani kapacita 100 klientů na jednu registrovanou pečovatelskou službu.

V případě právních forem podnikání těchto zařízení nelze vysledovat žádnou tendenci. Zařízení jsou provozována jak na komerční bázi (společnost s ručením omezeným), tak i neziskové bázi (neziskové organizace a příspěvkové organizace územních samosprávných celků). V případě formy společnosti s ručením omezeným se jedná jak o subjekty vlastněné územními samosprávnými celky (obcemi), tak i fyzickými osobami nebo jinými komerčními subjekty.

Vedle analýzy obdobných projektů v jiných městech a městských částech byl analyzován přístup k dané problematice výhradně v případě jednotlivých městských částí Hl. města Prahy. Cílem analýzy bylo zmapování skutečnosti, zda jednotlivé městské části zřizují subjekty určené k poskytování sociálních služeb pro danou cílovou skupinu (senioři a osoby se zdravotním postižením). V případě služeb domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem byly do analýzy zařazeny ty domovy, které zřizuje Magistrát hlavního města Prahy v jednotlivých městských částech. Přehled jednotlivých městských částí a jejich zřízených organizací je patrný z Tabulky č. 9.

Tabulka 9 - Přehled kapacit předmětných sociálních služeb

Název poskytovatele	Vlastník/zřizovatel	Městská část	Cílová skupina	Poskytované služby	Kapacita
Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10	MČ Praha 10	P10 - Vršovice	senioři	DPS	99 lůžek
			osoby s duševním onemocněním	DZR	68 lůžek
			senioři	odl. služby	18 lůžek
			senioři	PS	1 500 klientů
Domov pro seniory Ďáblice	Hlavní město Praha	P8 - Ďáblice	senioři	DPS	157 lůžek
			senioři	DZR	15 lůžek
Domov pro seniory Elišky Purkyňové	Hlavní město Praha	P6 - Dejvice	senioři	DPS	273 lůžek
			senioři	DZR	19 lůžek
			senioři	odl. služby	19 lůžek
Domov pro seniory Kobylisy	Hlavní město Praha	P8 - Kobylisy	senioři	DPS	92 lůžek
			senioři	DZR	119 lůžek
Domov pro seniory Malešice	Hlavní město Praha	P10 - Malešice	osoby s duševním onemocněním	DZR	30 lůžek
			senioři	DPS	218 lůžek
Domov pro seniory Zahradní Město	Hlavní město Praha	P10 - Záběhlice	senioři	DPS	85 lůžek
			senioři	DZR	131 lůžek
Centrum sociálních služeb Praha 2	MČ Praha 2	P2 - Vinohrady	senioři	DPS	62 lůžek
			senioři	PS	650 klientů
			senioři, OZP	odl. služby	8 lůžek
Domov pro seniory Bohnice	Hlavní město Praha	P8 - Bohnice	senioři	DPS	258 lůžek
Domov pro seniory Háje	Hlavní město Praha	P11 - Háje	senioři	DPS	200 lůžek
			senioři	odl. služby	20 lůžek
Domov pro seniory Chodov	Hlavní město Praha	P11 - Chodov	senioři	DPS	260 lůžek
Domov pro seniory Krč	Hlavní město Praha	P4 - Krč	senioři	DPS	152 lůžek
Jihoměstská sociální a.s.	MČ Praha 11	P11 - Háje	senioři	DPS	50 lůžek
			senioři, OZP	odl. služby	39 lůžek
			senioři, OZP	PS	900 klientů
Ošetrovatelský domov Praha 3	MČ Praha 3	P3 - Žižkov	senioři, OZP	DPS	89 lůžek
			senioři	odl. služby	7 lůžek
Středisko sociálních služeb Městské části Praha 9	MČ Praha 9	P9 - Vysočany	senioři	DPS	87 lůžek
			senioři, OZP	PS	590 klientů
			senioři, OZP	denní stac.	15 klientů
		P7 - Holešovice	senioři	PS	15 klientů
Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci Praha 5	MČ Praha 5	P5 - Smíchov	senioři, OZP	PS	1 000 klientů
			senioři	odl. služby	28 lůžek
Centrum sociálních služeb Nebušice	MČ Praha Nebušice	Nebušice	senioři, OZP	odl. služby	4 lůžka
			senioři, OZP	PS	120 klientů

Dům s pečovatelskou službou Kolovraty	MČ Praha Kolovraty	Kolovraty	senioři	PS	14 klientů
Dům s pečovatelskou službou Harmonie	MČ Praha Dubeč	Dubeč	senioři, OZP	PS	54 klientů
Městská část Praha 20	MČ Praha 20 - Horní Počernice	Horní Počernice	senioři, OZP	PS	150 klientů
Městská část Praha 22	MČ Praha 22 - Uhřetěves	Uhřetěves	senioři, OZP	PS	56 klientů
Městská část Velká Chuchle	Městská část Velká Chuchle	Velká Chuchle	senioři, OZP	PS	10 klientů
Obvodní ústav sociálně - zdravotnických služeb	MČ Praha 8	P8 - Libeň, Kobylisy, Karlín	senioři, OZP	odl. služby	21 lůžek
			senioři, OZP	PS	1 250 klientů
Pečovatelská služba Praha - Radotín	MČ Praha 16	P16 - Radotín	senioři, OZP	PS	180 klientů
Peč. služba Praha 3	MČ Praha 3	P3 - Žižkov	senioři, OZP	PS	500 klientů
Peč. služba Prahy 6	MČ Praha 6	P6 - Břevnov	senioři, OZP	PS	1 200 klientů
Peč. centrum Praha 7	MČ Praha 7	P7 - Holešovice	senioři, OZP	PS	700 klientů
			senioři, OZP	odl. služby	38 lůžek
			senioři, OZP	denní stac.	15 klientů
Sociální služby Běchovice	MČ Běchovice Praha	Běchovice	senioři, OZP	PS	100 klientů
			senioři, OZP	odl. služby	10 lůžek
Sociální služby městské části Praha 12, příspěvková organizace	MČ Praha 12 - Kamýk	Kamýk	senioři, OZP	PS	240 klientů
			senioři, OZP	odl. služby	40 lůžek
Středisko sociálních služeb	MČ Praha 1	P1 - Staré Město	senioři, OZP	PS	800 klientů
			senioři, OZP	tísňová péče	500 klientů
			senioři	denní stac.	8 klientů
Středisko sociálních služeb Prahy 13	MČ Praha 13	P13 - Stodůlky	senioři, OZP	PS	500 klientů
			senioři, OZP	denní stac.	15 klientů
Úřad městské části Praha - Zbraslav	MČ Praha-Zbraslav	Zbraslav	senioři, OZP	PS	40 klientů
Ústav sociálních služeb v Praze 4	MČ Praha 4	P4 - Podolí	senioři	denní stac.	8 klientů
			senioři, OZP	PS	400 klientů
			senioři, OZP	odl. služby	30 lůžek
Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci Praha 15	MČ Praha 15	P15	senioři, OZP	PS	500 klientů
			senioři, OZP	odl. služby	37 lůžek

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb

* Kromě Prahy poskytuje službu na více místech v ČR a není tak možné stanovit konkrétní kapacitu v HL. městě Praze.

Údaje zachycené v tabulce výše přehledně shrnuje následující mapa, ve které je graficky znázorněno to, které městské části HL. města Prahy zřizují nebo vlastní subjekt registrovaný k poskytování sociálních služeb pro předmětnou cílovou skupinu.

Pobytové služby sociální péče zřizují v současné době pouze městské části Praha 2, Praha 3, Praha 9, Praha 10 a Praha 11, tj. ty městské části, které patří, co do počtu obyvatel, k největším v HL. městě Praze. Terénní a ambulantní formy sociálních služeb pak zřizují jak větší městské části, tak i městské části obdobného charakteru Klánovic např. Praha-Kolovraty, Praha-Dubeč, Praha-Dolní Chabry, Praha-Nebořice apod. Žádný subjekt poskytující sociální služby pak nezřizují zejména malé městské části a ty městské části, které tvoří hranice HL. města Prahy. Největší městskou částí, která nezajišťuje poskytování sociálních

Jako další příklad lze uvést **Sociální služby městské části Praha 12**, což je příspěvková organizace zřízená Městskou částí Praha 12. Toto zařízení poskytuje pečovatelskou službu s kapacitou 50 klientů, ambulantní formu odlehčovací služby s kapacitou 4 klientů a azylový dům s kapacitou 12 lůžek.

Zařízení zaměstnává 53,7 úvazků zaměstnanců, z čehož jsou 3 úvazky sociálních pracovníků, 17,8 úvazků pracovníků v sociálních službách a 32,9 vedoucích a THP zaměstnanců. Zařízení pak disponuje kuchyní a prádelnou, což navyšuje celkový počet úvazků. Celkem pak toto zařízení, resp. služby získaly v roce 2016 dotaci poskytovanou MPSV ve výši 3 730 000 Kč.

Ačkoli se jedná o zařízení, které zřizuje městská část s výrazně vyšším počtem obyvatel, než mají Klánovice, co se jeho kapacit týče, lze jej považovat za zařízení obdobného charakteru zvažovaného SeniorCentra.⁵

⁵ V mnoha případech nebylo možné dohledat veřejně dostupné relevantní informace k jiným zařízením, které zřizují malé městské části v okrajových částech Hl. města Prahy, a to z důvodu, že tyto informace tato zařízení nezveřejňují.

3.6 Aktuální legislativní podmínky

V této kapitole jsou představeny a analyzovány legislativní podmínky související s poskytováním sociálních služeb, a to jak z hlediska právních předpisů České republiky, tak předpisů Hl. města Prahy, a to v souvislosti s případným zařazením do sítě sociálních služeb, resp. s financováním služeb z veřejných zdrojů.

Zákon o sociálních službách

Klíčovým právním předpisem, který upravuje poskytování sociálních služeb v České republice, je již v úvodu zmíněný zákon o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů). Ten po letech nahradil již zastaralý právní předpis, a to zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

V zákoně o sociálních službách jsou zejména vymezeny jednotlivé druhy sociálních služeb, způsob jejich poskytování (pobytová, ambulantní nebo terénní), komu jsou určeny a jaké základní činnosti musí svým klientům poskytovat. Vymezení základních činností je jedním z klíčových prvků zákona o sociálních službách, a to primárně ve vazbě na jejich financování z veřejných zdrojů. Veřejné prostředky jsou určeny právě výhradně na zajištění základních činností sociální služby.

Současně zákon o sociálních službách rovněž definuje klíčové pracovní pozice v oblasti sociálních služeb, a to včetně požadavků na jejich kvalifikaci. Pro poskytování sociální služby je klíčová role sociálního pracovníka (dle § 109 zákona o sociálních službách), který zajišťuje kvalitu poskytování sociální služby a současně metodicky vede pracovníky v sociálních službách.

Vyhláška 505/2006 Sb.

Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále též „vyhláška 505/2006“) je dalším důležitým právním předpisem v oblasti poskytování sociálních služeb. Jednak konkrétně definuje základní činnosti sociálních služeb vymezené v zákoně o sociálních službách a jednak také stanovuje maximální výši úhrad, které mohou za poskytnutí základních činností sociální služby poskytovatelé klientům účtovat. Jedná se tak o klíčový dokument při ekonomickém rozhodování, jaké druhy sociálních služeb poskytovat.

Registrace sociální služby

K tomu, aby mohla právnická nebo fyzická osoba poskytovat sociální služby, musí mít vydáno oprávnění k poskytování sociálních služeb, které má podobu rozhodnutí o registraci. Podmínky pro registraci jsou rovněž vymezeny v zákoně o sociálních službách (zejména pak v § 79 tohoto zákona).

Registraci sociálních služeb mají v přenesené působnosti jednotlivé krajské úřady a Magistrát Hl. města Prahy. Pokud je služba registrována např. u Krajského úřadu Moravskoslezského kraje, může její poskytovatel tuto službu poskytovat rovněž v jiných krajích, a to dle vymezení její územní působnosti, což je opět uvedeno v registraci, resp. v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Registrace je udělena na dobu neurčitou, poskytovatel sociální služby je povinen pouze oznamovat vzniklé změny. Po podání žádosti o registraci sociální služby musí odpovědný orgán (kraj) rozhodnout do 30 dnů.

K žádosti o registraci sociální služby se přikládá:

- doklad o vlastnickém nebo jiném právu k objektu nebo prostorám, v nichž budou poskytovány sociální služby, z něhož vyplývá oprávnění žadatele tyto objekty nebo prostory užívat;
- doklad, že žadatel nemá daňové nedoplatky a nemá nedoplatek na pojistném a na penále na veřejném zdravotním pojištění, na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti;
- čestné prohlášení, že na majetek fyzické nebo právnické osoby, která je žadatelem o registraci, nebyl prohlášen konkurs, nebo proti ní nebylo zahájeno konkursní nebo vyrovnací řízení;
- doklad o bezúhonnosti fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby;
- doklad o bezúhonnosti právnické osoby;
- doklady nebo jejich úředně ověřené kopie prokazující odbornou způsobilost a osvědčení o absolvování akreditovaných kvalifikačních kurzů fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby (odborná způsobilost se posuzuje dle § 110 odst. 4, 5 a 6 a § 116 odst. 5, § 116a a § 117 zákona o sociálních službách).

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Hlavního města Prahy pro roky 2016 až 2018

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Hlavního města Prahy pro roky 2016 až 2018 (dále též „SPRSS“) je klíčovým dokumentem v oblasti poskytování sociálních služeb na krajské úrovni (a na úrovni HL. města Prahy), a to primárně ve vazbě na financování sociálních služeb z veřejných prostředků. Povinnost vypracování SPRSS ukládá krajům a HL. městu Praze zákon o sociálních službách, konkrétně § 95 tohoto zákona. SPRSS mohou současně vypracovávat jednotlivé obce a města.

V rámci střednědobého plánování je zjišťována potřeba obyvatel kraje po jednotlivých druzích sociálních služeb. Na základě výsledků těchto zjištění je stanovena síť sociálních služeb, u které se předpokládá, že bude financována z prostředků MPSV a kraje.

Z hlediska Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na území HL. města Prahy pro roky 2016 až 2018 je klíčová podporovaná kapacita, resp. rozvoj sociálních služeb a kritéria vstupu do sítě sociálních služeb. SPRSS na území HL. města Prahy definuje pět základních kritérií pro vstup sociální služby do krajské sítě sociálních služeb. Jsou to:

- Registrace sociální služby (služba je registrována u krajského úřadu).
- Místo poskytování a provozní doba odpovídají údajům v registru poskytovatelů sociálních služeb.
- Existence a průběžné doplňování individuálních plánů uživatelů sociálních služeb se zřetelem na sociální práci.
- Evidence úhrad uživatelů sociálních služeb v oblasti sociální péče.
- Poskytovatel sociální služby nemá daňové (ani jiné) nedoplatky vůči vyjmenovaným orgánům správy, dle § 79 odst. j), zákona o sociálních službách.

Dále SPRSS na území Hl. města Prahy definuje hlavní předpoklady pro zařazení sociální služby do sítě sociálních služeb. Jsou to:

- materiálně-technické a provozní;
- obecně kvalitativní.

Základní předpoklady materiálně-technického a provozního charakteru, jsou:

- Dostatečné personální zajištění sociální služby odpovídající vykazovaným (plánovaným) výkonům v oblasti přímé péče.
- Existence provozní metodiky vztahená k subjektu a cílové skupině, které je sociální služba poskytována (viz rovněž dále uvedený předpoklad specializace sociální služby).
- Existence minimálního technicko-prostorového standardu (především) u pobytových služeb sociální péče (např. kolaudační rozhodnutí o účelu užívání objektu je v souladu s druhem sociální služby).
- Průkazná a kontrolovatelná evidence uživatelů sociálních služeb, která odpovídá počtu uživatelů uváděných v žádosti o dotace.
- Průkazná evidence počtu žadatelů o sociální službu odmítnutých z kapacitních důvodů.

Základní předpoklady obecně kvalitativního charakteru, jsou:

- Předpoklad ověřitelnosti dobré praxe sociální služby
 - Sociální služba má prokazatelnou historii. Ve své historii byla pozitivně hodnocena pomocí různých nástrojů a různými subjekty.
 - Jako pozitivní jsou vnímány dobré výsledky finančních a jiných kontrol dle zákona o státní kontrole, inspekce kvality sociálních služeb, profesní certifikační procesy a metodických dohledů. Tento předpoklad dále spoluurčuje kvalita žádostí o dotaci či grant, závěrečné zprávy, vyúčtování grantů a dotací, auditů hospodaření atd.
 - Sociální služba je pozitivně vnímána orgány samosprávy, veřejnými institucemi, dalšími spolupracujícími subjekty a uživateli.
 - Sociální služba je podporována v rámci dotačních a grantových řízení a z dalších finančních zdrojů (korporátní dárci, nadace, drobní podporovatelé).
- Předpoklad specializace sociální služby
 - Sociální služba má jasně a srozumitelně definované cíle poskytování sociální služby, je zaměřena na důkladně a precizně definované cílové skupiny osob a následně definované okruhy sociálních jevů, na které reaguje.
 - Sociální služba ve svých vnitřních metodikách definuje cílovou skupinu osob pomocí provázaného souboru kritérií, která popisují nepříznivou situaci uživatele včetně vývoje situace v jeho osobní historii, potřeby uživatele, respektive deficitů uživatele, v naplňování potřeb (chybějící kompetence a jiné osobnostní predispozice ovlivňující situaci a perspektivu uživatele). Význam tohoto předpokladu je klíčový u služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství.

- Předpoklad odbornosti poskytování sociální služby
 - Sociální službu poskytují odborníci a týmy, jejichž složení a odbornost odpovídají cílové skupině, definovaným cílům sociální služby, povaze realizovaných činností.
 - Odborní pracovníci jsou vzděláváni specificky jednak podle cílové skupiny, jednak podle používaných metod práce.
 - Odborní pracovníci mají přesahy do zahraničí formy vzdělávání, spolupráce, účasti na projektech, konferencích a podobně.
 - Metody, postupy a činnosti v rámci poskytování sociální služby jsou založeny na současných metodách sociální práce.
 - Odborní pracovníci jsou schopni svoji činnost prezentovat na odborných fórech.
- Předpoklad potřebnosti konkrétní sociální služby z úrovně městské části
 - Městská část považuje konkrétní sociální službu za potřebnou a vychází při tom z vlastních strategických dokumentů (především plánů sociálních služeb).
 - Městská část podporuje konkrétní potřebnou sociální službu finančně (v rámci vlastního dotačního řízení či jiným finančním plněním).
 - Význam tohoto předpokladu je akcentován především u lokálních služeb a služeb sociální péče.

Shrnutí

Poskytování sociálních služeb je v současné době ošetřeno primárně v zákoně o sociálních službách. Pokud chtějí poskytovatelé čerpat finanční prostředky ve formě dotace na provoz (z rozpočtu MPSV a jednotlivých krajů) musí se dále řídit pravidly, která stanovují jednotlivé kraje, potažmo HL. město Praha.

Čerpat prostředky z veřejných zdrojů pak mohou jak subjekty veřejnoprávní (příspěvkové organizace, organizační složky obcí, měst a městských částí), tak i subjekty soukromé. Bez ohledu na skutečnost, jakou právní formu bude případné SeniorCentrum mít a kdo jej bude vlastnit/zřízovat, lze předpokládat, že jeho provozovatel bude usilovat o získání veřejných prostředků na jeho provoz. V tomto případě by pak platila podmínka HL. města Prahy na spolufinancování provozu tohoto zařízení.

4 DOPORUČENÍ VHODNÉ SKLADBY FUNKCÍ

V rámci této kapitoly je na základě analýz (na základě analýzy demografické situace a jejího vývoje, anketních šetření a setkání s občany) provedených v předchozí kapitole doporučeno, které konkrétní druhy sociálních služeb by měly v Klánovicích vzniknout, resp. měly být občanům Klánovic zajištěny. Současně je zde kvantifikována potřebná kapacita jednotlivých forem poskytování sociálních služeb.

Z provedené analýzy poptávky po jednotlivých druzích sociálních služeb, resp. péče o cílovou skupinu (senioři a osoby se zdravotním postižením) vyplývá, že je v současné době péče o předmětnou cílovou skupinu zajištěna především terénními sociálními službami, konkrétně pak pečovatelskou službou, kterou provozuje Farní charita Neratovice.

Klienti pečovatelské služby pak v drtivé většině nevyužívají dalších (primárně ambulantních) sociálních služeb a je tak v některých případech omezen jejich kontakt se společenským prostředím a současně tak nemají dostupnou péči v době, kdy o ně nepečuje pečovatelská služba (popř. rodinní příslušníci).

S ohledem na aktuální sociální potřeby obyvatel Klánovic, které byly identifikovány na základě jejich dotazování a na základě statistických dat, byla identifikována potřeba **ambulantních sociálních služeb** pro danou cílovou skupinu v rozmezí **od 10 do 15 uživatelů**.

V případě **pobytových sociálních služeb** pak byla identifikována kapacita **10 až 15 lůžek** pro občany Klánovic - danou cílovou skupinu. Tento interval pak odpovídá současnému stavu poskytování pobytových sociálních služeb, kdy je v domovech pro seniory ubytováno cca 0,36 % české populace, přičemž je nutné zmínit, že tento poměr, resp. současná kapacita této služby vnímána jako nedostatečná. V případě Klánovic tento poměr odpovídá cca 12 lidem/uživatelům.

S ohledem na předpokládaný vývoj demografické situace Klánovic lze předpokládat, že se potřebné kapacity předmětných sociálních služeb zvýší v roce 2050 na cca 30 klientů denního stacionáře a cca 19 až 30 lůžek domova pro seniory.

4.1 Ambulantní služby a tísňová péče

V návaznosti na výše uvedené a současně na výsledky analýz (primárně anketních šetření a setkání s občany) tak připadá v úvahu, aby bylo občanům Klánovic zajištěno poskytování některé z následujících služeb, popř. též jejich kombinace:

- odlehčovací služby (v ambulantní nebo terénní formě);
- centra denních služeb;
- denní stacionáře;
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením;
- sociálně terapeutické dílny;
- tísňová péče.

Odlehčovací služby

Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu;
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu;
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy;
- poskytnutí ubytování v případě pobytové služby;
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- sociálně terapeutické činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí;
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

Maximální výše úhrady za poskytování odlehčovacích služeb ze strany uživatelů dle vyhlášky 505/2006 činí **130 Kč za hodinu**, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za výše uvedené úkony (kromě poskytnutí stravy a poskytnutí ubytování). Pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

Za poskytnutí stravy pak klient platí maximálně **170 Kč denně za celodenní stravu** v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel, nebo **75 Kč za samotný oběd**, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

Za ubytování pak platí klient maximálně **210 Kč denně celkem**, a to včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování.

Centra denních služeb

V centrech denních služeb se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu;
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy;
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti;
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- sociálně terapeutické činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v centrech denních služeb dle vyhlášky 505/2006 činí **130 Kč za hodinu**, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů uvedených výše (kromě poskytnutí stravy). Pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

Za poskytnutí stravy pak klient platí maximálně **170 Kč denně za celodenní stravu** v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel, nebo **75 Kč za samotný oběd**, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

Denní stacionáře

V denních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu;
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu;
- poskytnutí stravy;
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti;
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- sociálně terapeutické činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v centrech denních služeb ze strany uživatelů dle vyhlášky 505/2006 činí **130 Kč za hodinu**, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů uvedených výše (kromě poskytnutí stravy). Pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

Za poskytnutí stravy pak klient platí maximálně **170 Kč denně za celodenní stravu** v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel, nebo **75 Kč za samotný oběd**, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Sociálně aktivizační služby jsou ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- sociálně terapeutické činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Služba sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením je poskytována klientům **bez úhrady**.

Sociálně terapeutické dílny

Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu;
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy;
- nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění;
- podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v sociálně terapeutických dílnách dle vyhlášky 505/2006 činí **170 Kč denně za celodenní stravu** v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel, nebo **75 Kč za samotný oběd**, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

Tísňová péče

Tísňová péče je terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci;
- sociálně terapeutické činnosti;
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Maximální výše úhrady za poskytování tísňové péče se rovná skutečným nákladům na provoz technických komunikačních prostředků.

4.2 Pobytové služby

V případě pobytových služeb určených pro cílovou skupinu seniory a potažmo též osoby se zdravotním postižením, lze uvažovat o poskytování následujících služeb:

- domovy pro seniory;
- domovy se zvláštním režimem.

Domovy pro seniory

V domovech pro seniory jsou poskytovány pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- poskytnutí ubytování;
- poskytnutí stravy;
- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu;
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu;
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- sociálně terapeutické činnosti;
- aktivizační činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory ze strany uživatelů dle vyhlášky 505/2006 činí **210 Kč denně za poskytování základních činností služby** (kromě stravování) a dále pak **170 Kč za celodenní stravu, nebo 75 Kč za samotný oběd**, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

Domovy se zvláštním režimem

V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- poskytnutí ubytování;
- poskytnutí stravy;
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu;
- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu;
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- sociálně terapeutické činnosti;
- aktivizační činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v domovech se zvláštním režimem ze strany uživatelů dle vyhlášky 505/2006 činí **210 Kč denně za poskytování základních činností služby** (kromě stravování) a dále pak **170 Kč za celodenní stravu**, nebo **75 Kč za samotný oběd**, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

S ohledem na poptávku cílové skupiny - obyvatel Klánovic doporučuje BDO zajištění služeb **denního stacionáře** (v případě ambulantních služeb). O charakter této služby má oslovená cílová skupina zájem a navíc není tato služba v definované spádové lokalitě hojně zastoupena, čímž se zvyšuje šance, že by ji využívali rovněž občané z okolních městských částí, měst a obcí. Služba denní stacionáře je pak zařazena v SPRSS HL. města Prahy na období 2016 - 2018 v „Rozšířené síti služeb“, tj. síti, kterou, v případě reálně výrazně vyšší finanční alokace z hlavních veřejných zdrojů (primárně MPSV), chce HL. město Praha nad rámec kapacit základní a rozvojové sítě sociálních služeb rozšiřovat s ohledem na potřebnost jednotlivých sociálních služeb.

Jak vyplývá z analýzy jiných, již existujících, zařízení obdobného charakteru a z analýzy zajištění těchto služeb v jiných městských částech HL. města Prahy (např. Praha 7, Praha 4, Praha 13), je právě služba denní stacionáře nejvhodnější službou, která by měla být v SeniorCentru poskytována, a to primárně díky rozsahu základních činností, které tato služba nabízí.

Společnost BDO nedoporučuje zajišťovat, resp. zřizovat ty druhy sociálních služeb, které jsou uživatelům dle vyhlášky 505/2006 poskytovány bezplatně, a to kvůli závislosti provozu těchto služeb na dotacích poskytovaných MPSV a HL. městem Prahou, popř. na fundraisingu.

Z analýzy poptávky po jednotlivých druzích péče vyplynulo, že občané Klánovic mají zájem o zajištění pobytové služby určené pro seniory. S ohledem na oslovení cílové skupiny doporučuje BDO zajištění služby **domovy pro seniory**. Službu domovy se zvláštním režimem, která se současně také nabízí, BDO nedoporučuje, a to ve vztahu k ekonomice provozu takového zařízení. Z vyhlášky 505/2006 Sb. vyplývá, že výše úhrad v případě domova se zvláštním režimem je stejná, jako je tomu v případě služby domovy pro seniory. Oproti tomu je pak péče o klienty domova se zvláštním režimem náročnější, což vyvolává vyšší provozní náklady, primárně pak náklady osobní. Toto zařízení by pak (oproti domovu pro seniory) bylo více závislé na jiných zdrojích financování (dotace, fundraising apod.). Navíc je nutné přihlédnout ke specifickým poskytování služby domovy se zvláštním režimem, a to ve vztahu k architektonickému řešení zařízení, což potenciálně vyvolává vyšší investiční náklady, a to odhadem o cca 10 až 15 %.

Do spektra pobytových služeb pak BDO doporučuje zařadit pobytovou formu **odlehčovací služby**. Poskytování této služby při současném poskytování jiných druhů pobytových služeb sociální péče vyvolává pouze marginální provozní náklady, přičemž na druhé straně může generovat významné příjmy takového zařízení v řádu desítek až stovek tisíc, a to dle reálného využití této služby. Obdobný přístup je pak možné sledovat v mnoha zařízeních, přičemž v Praze je to např. Domov pro seniory Elišky Purkyňové, Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10, Ošetrovatelský domov Praha 3 apod.

4.3 Skladba funkcí SeniorCentra

V rámci stanovení skladby funkcí uvažovaného SeniorCentra byly vypracovány dvě základní varianty. První varianta předpokládá, že by SeniorCentrum zajišťovalo pouze poskytování ambulantních služeb. Varianta druhá pak předpokládá, že by bylo v rámci SeniorCentra poskytováno více druhů sociálních služeb, a to včetně pobytových.

V případě obou variant je představen hrubý odhad předpokládaných provozních nákladů a předpokládaných výnosů SeniorCentra. Tyto odhady vycházejí z reálných dat hospodaření poskytovatelů sociálních služeb (resp. daných druhů sociálních služeb) stejného charakteru (primárně pak z pohledu kapacity) z výkazů poskytovaných sociálních služeb v ČR.

V Tabulce 10 je představen přehled vybraných nákladových a výnosových položek sociální služby domovy pro seniory za rok, a to v případě těch služeb, které jsou poskytovány na území HL. města Prahy. Veškeré hodnoty jsou vztaženy k jednomu lůžku. Z provedené analýzy pak vyplývá, že cca 61 % provozních nákladů tvoří osobní náklady zaměstnanců.

Náklady na provoz domova pro seniory se v HL. městě Praze pohybuje na úrovni cca **350 tis. Kč za rok na jedno lůžko**. Největší příjmovou položkou jsou pak příjmy z veřejných zdrojů (dotace MPSV, HL. města Prahy, dotace EU, prostředky z Úřadu práce ČR apod.), a to s cca 45% podílem. Další významnou příjmovou položkou tvoří příjmy od uživatelů služby s cca 43% podílem.

Tabulka 10 - Průměrné roční provozní náklady a příjmy vybraných pobytových služeb sociální péče v HL. městě Praze

Domovy pro seniory	
Osobní náklady na lůžko	212 014 Kč
Náklady na služby na lůžko	95 802 Kč
Ostatní provozní náklady na lůžko	40 274 Kč
Celkové provozní náklady na lůžko	348 090 Kč
Příjmy z veřejných zdrojů na lůžko	158 230 Kč
Příjmy od uživatelů na lůžko	149 346 Kč
Příjmy ze zdravotních pojišťoven na lůžko	23 750 Kč
Ostatní příjmy na lůžko (např. dary, fakultativní služby apod.)	16 764 Kč
Celkové příjmy na lůžko	348 090 Kč

Zdroj: MPSV a interní databáze BDO

Obdobná analýza byla provedena rovněž v případě denních stacionářů. V tomto případě jsou pak nákladové položky (s ohledem na charakter služby) vztaženy k úvazku zaměstnance denního stacionáře. Příjmy jsou pak vztaženy na jednoho uživatele. Zde opět tvoří dominantní nákladovou položku osobní náklady zaměstnanců denních stacionářů, a to s cca 76% podílem. Přehled jednotlivých nákladových a výnosových položek je obsahem Tabulky 11.

Tabulka 11 - Průměrné roční provozní náklady a příjmy denních stacionářů v HL. městě Praze

Denní stacionáře	
Osobní náklady na úvazek	359 818 Kč
Náklady na služby na úvazek	80 498 Kč
Provozní náklady na úvazek	26 686 Kč
Celkové náklady na úvazek	471 140 Kč
Příjmy od uživatelů služby na uživatele	35 369 Kč
Ostatní příjmy na uživatele (např. dary, fakultativní služby apod.)	11 430 Kč
Celkové příjmy na uživatele	46 799 Kč

Zdroj: MPSV a interní databáze BDO

Náklady na provoz denního stacionáře se v HL. městě Praze pohybují ve výši cca **470 tis. Kč na jeden úvazek pracovníka**, přičemž dominantní nákladovou položku tvoří osobní náklady, a to ve výši cca **360 tis. Kč na jeden úvazek pracovníka**. S ohledem na fakt, že se jedná o data z konce roku 2014 (data z konce roku 2015 v těchto dnech teprve vznikají), je nutné odhadovat osobní náklady a ostatní nákladové položky mírně vyšší (viz dále).

Příjem ze strany klientů pak v HL. městě Praze představuje objem ve výši cca **35 tis. Kč na jednoho klienta za rok**, tj. **cca 100 Kč za jednoho klienta za den** (konkrétní provozní doba není uvažována, přičemž standardní praxí je, že denní stacionáře poskytují službu pouze ve všedních dnech).

Varianta 1

V případě Varianty 1 by SeniorCentrum poskytovalo pouze jediný druh sociální služby, a to denní stacionář s kapacitou cca **10 až 15 klientů**. Péče by byla v tomto zařízení poskytována pouze ve všední dny, a to po dobu 6 až 8 hodin denně, přičemž by tuto službu zajišťoval cca 0,8 až 1 úvazek pracovníka v sociálních službách (dle § 116 zákona o sociálních službách) a dále pak cca 0,1 až 0,2 úvazku sociálního pracovníka. Současně se předpokládá, že strava (primárně oběd) bude klientům zajišťována externím dodavatelem. Z tohoto důvodu ekonomický model zanedbává příjmy za poskytnutí stravy.

Předpokládané provozní náklady (osobní náklady, energie, odpisy atd.) tohoto zařízení jsou pak odhadovány ve výši cca 550 tis. Kč za rok, což odpovídá průměrným ročním nákladům na provoz denních stacionářů na území HL. města Prahy (BDO odhaduje tyto náklady s určitou rezervou). Předpokládaný příjem od uživatelů pak činí cca 400 tis. Kč ročně. Tato hodnota opět vychází z průměrných ročních příjmů od jednoho uživatele denního stacionáře na území HL. města Prahy. Zde je důležité zmínit, že docházka do denního stacionáře je zcela dobrovolná a hrozí, že poptávka po této službě bude (v průběhu roku) kolísat. S ohledem na charakter této varianty nejsou kalkulovány investiční náklady. Odpisy, které jsou v případě této varianty uvažovány pouze na marginální úrovni, jsou pro zjednodušení součástí celkových provozních nákladů.

Tabulka 12 - Model provozu SeniorCentra - Varianta 1

Druh sociální služby	Kapacita	Předpokládané provozní náklady (za rok)	Předpokládaný příjem od uživatelů (za rok)	Předpokládaný příjem ze zdravotního pojištění	Dotace / fundraising / dodatečný příjem od uživatelů
denní stacionář	1 úvazek	550 000 Kč	400 000 Kč	0 Kč	150 000 Kč

Rozdíl mezi příjmy a výdaji tohoto modelového zařízení činí cca 150 tis. Kč ročně. Model vychází ze zkušeností s obsazeností kapacit zařízení poskytující stejný druh sociální služby. Jak již bylo řečeno výše, příjem od uživatelů je plně závislý na vůli občanů SeniorCentrum využívat. Není tak pochopitelně nemožné dosáhnout vyrovnaného (popř. též mírně přebytkového) hospodaření.

S ohledem na podrobnější rozpracování této varianty, jsou předpokládané investiční náklady uvedeny v následující kapitole.

Varianta 2

Varianta 2 předpokládá vybudování SeniorCentra, které by poskytovalo služby domovy pro seniory, denní stacionář a odlehčovací služby v pobytové formě. Odlehčovací službu je vhodné s domovem pro seniory zkombinovat. Při kapacitě v řádu jednotek lůžek nevyvolává provoz odlehčovací služby významné náklady, ovšem na druhé straně může být dodatečným zdrojem příjmů SeniorCentra.

Z provedených analýz vyplývá, že v projektech obdobného typu se kapacita služby domovy pro seniory pohybuje v řádu několika desítek lůžek. Ačkoli z analýzy poptávky po této sociální službě nevyplývá, že by občané Klánovic tuto kapacitu využili, lze však předpokládat, že by byla naplněna klienty z jiných městských částí Hl. města Prahy nebo z jiných krajů (primárně ze Středočeského kraje).

Z analýzy nákladů domovů pro seniory v České republice vyplývá, že průměrné náklady na 1 lůžko v domově pro seniory o kapacitě v intervalu 40 až 80 lůžek činí cca 866 Kč za jeden den. V případě Hlavního města Prahy pak v případě stejného intervalu kapacity činí tyto náklady 1 078 Kč za jeden den. Průměrné náklady na lůžko (bez ohledu na kapacitu) za den se pak v Hl. městě Praze pohybují na úrovni cca 950 Kč.

Varianta 2 předpokládá financování provozu, resp. krytí části provozních nákladů poskytování základních činností služeb z veřejných zdrojů, a to z dotace poskytované Magistrátem hl. města Prahy, popř. fundraisingem nebo doplňkovými činnostmi poskytovatele. Tyto služby, zejména pak domovy pro seniory jsou ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na území hl. města Prahy na období 2016 - 2018 zařazeny do skupiny rozvojových služeb.

Tabulka 13 - Model provozu SeniorCentra - Varianta 2

Druh sociální služby	Kapacita	Předpokládané roční náklady (v Kč)			Předpokládané roční příjmy (v Kč)		
		osobní náklady	náklady na služby	ostatní provozní náklady	od uživatelů	ze zdrav. pojištění	dotace / fundr. / dodatečný příjem od uživatelů
domovy pro seniory	50 lůžek	11 000 000	5 000 000	2 100 000	9 500 000	1 400 000	6 600 000
denní stacionář	1 úvazek	450 000	70 000	30 000	400 000	0	- 50 000
odlehčovací služby	3 lůžka	50 000	30 000	20 000	370 000	70 000	- 390 000
Celkem	N/A	18 780 000			11 740 000		7 040 000

Předpokladem je, že by v tomto zařízení bylo v rámci služby domov pro seniory zaměstnáno 17 až 19 úvazků pracovníků v sociálních službách (na jednoho pracovníka v sociálních službách v domovech pro seniory připadají 3 až 4 klienti), cca 1 až 1,5 úvazku sociálního pracovníka a cca 4 úvazky zdravotních sester. Vedle toho pak dále cca 2 až 3 úvazky vedoucích pracovníků. Současně se předpokládá, že by strava a praní prádla byly zajišťovány externími dodavateli. V případě denního stacionáře se stejně jako v případě Varianty 1 předpokládá zaměstnání 1 úvazku pracovníka v sociálních službách. Pro zajištění odlehčovací služby se nepředpokládá žádný personál. V případě, kdy je odlehčovací služba (v pobytové formě) poskytována současně s dalšími pobytovými službami, pečuje o případné klienty odlehčovací služby personál společně s dalšími uživateli (kteří jsou v zařízení dlouhodobě). Z tohoto důvodu jsou uvažovány pouze marginální osobní a ostatní provozní náklady, stejně tak jako náklady na služby.

Kapacita zařízení, zejména pak služby domovy pro seniory je záměrně vyšší, než je pro občany Klánovic potřeba. Ačkoli je v České republice poskytována takto služba i s nižší kapacitou, jedná se většinou o zařízení, resp. poskytovatele, kteří provozují současně více druhů pobytových sociálních služeb. Provozování kapacit nižších lze považovat za neekonomické, přičemž v tomto případě nelze využít úspor z rozsahu.

Ačkoli je zvolená kapacita domova pro seniory vyšší, než je potřeba občanů Klánovic, nebude dle zkušeností BDO tuto kapacitu naplnit, a to s ohledem na vysokou poptávku po této službě a také díky atraktivní lokalitě samotných Klánovic.

S ohledem na podrobnější rozpracování této varianty, jsou předpokládané investiční náklady uvedeny v následující kapitole.

5 ZÁKLADNÍ VARIANTY KONCEPCE PROJEKTU

V této kapitole jsou představeny varianty vybudování a fungování SeniorCentra v Klánovicích, a to včetně ekonomického modelu provozu takového zařízení. V závislosti na možnostech Klánovic a na současné poptávce po jednotlivých druzích péče sociálních služeb se nabízejí v zásadě dvě základní varianty (co do skladby sociálních služeb) fungování SeniorCentra v Klánovicích.

První variantou je provozování ambulantní služby sociální péče, a to denního stacionáře. Druhou variantou je provoz ambulantní a současně pobytové formy služeb sociální péče. Tyto varianty se od sebe liší primárně nárokem na investiční a zejména pak provozní náklady.

Základním předpokladem Městské části Praha-Klánovice při zřízení a provozu SeniorCentra je, že investiční a provozní náklady tohoto zařízení budou na straně Klánovic nulové. Tento požadavek je splnitelný pouze v případě, pokud by bylo takové zařízení provozováno soukromým subjektem na zcela komerční bázi. Pokud by se jednalo o zařízení, které by mělo ambice na zařazení do sítě sociálních služeb HL. města Prahy, pak již tato podmínka splnitelná není. Služby zařazené, resp. služby, které aspirují na zařazení do sítě sociálních služeb HL. města Prahy, musí prokázat, že je příslušná městská část ochotna podílet se na jejich spolufinancování.

Základní varianty jsou:

- poskytování ambulantních služeb v již existujících prostorách;
- zajištění ambulantních služeb občanům Klánovic v jiné městské části nebo městě;
- vybudování SeniorCentra ze strany Klánovic;
- zajištění pozemku subjektu, který SeniorCentrum vybuduje;
- založení společnosti s majetkovou účastí Klánovic a jiného subjektu;
- PPP projekt.

(1) Poskytování ambulantních služeb v již existujících prostorách

Základní variantou zajištění potřebných druhů sociálních služeb (výhradně v ambulantní formě poskytování) v Klánovicích je využití stávajících prostorů / stávajícího objektu v majetku Klánovic, který by byl k danému poskytování vhodný.

V tomto případě se může jednat o objekt, který je již v současné době zcela vhodný pro provoz předmětných sociálních služeb, nebo o objekt, který by musel být pro tyto potřeby rekonstruován/upraven. V závislosti na finanční náročnosti této investice se může jednat o prostředky Klánovic nebo o prostředky získané z investiční dotace (MPSV, HL. město Praha, EU apod.).

V případě, že Klánovice vhodný objekt k realizaci této varianty nemají, lze touto variantou počítat při budoucích investičních aktivitách v rámci stávající infrastruktury, např. při zvyšování kapacity školy, školky apod.

V této podobě by poskytovatelem sociálních služeb byla buď samotná Městská část Praha-Klánovice (prostřednictvím k tomuto účelu zřízené organizace nebo organizační složkou obce), nebo jiný subjekt, který má oprávnění - registraci k provozování takové služby (např. Farní charita Neratovice).

V návaznosti na výše popsané by pak náklady na provoz tohoto zařízení byly buď na straně Klánovic, nebo na straně jiného poskytovatele. V obou případech by mohlo být na pokrytí části provozních nákladů využito

dotace poskytované Magistrátem hl. města Prahy (po zařazení služby, resp. služeb do sítě sociálních služeb HL. města Prahy).

Dominantní nákladovou položkou (cca 80 %) jsou osobní náklady pracovníka, popř. pracovníků v sociálních službách, kteří poskytují přímou péči klientům - uživatelům služby.

Výhody

Stěžejní výhodou této varianty je její nenáročnost na investiční a provozní náklady. Provozní náklady této varianty lze předpokládat v intervalu od 500 tis. do 600 tis. Kč. Vedle toho by se příjmy od uživatelů pohybovaly v rozmezí od 300 tis. do 700 tis. Kč (v závislosti na počtu klientů a na počtu hodin stráveného času v zařízení) a nastavených sazeb úhrady za tuto službu. Ty by se měly pohybovat v řádu několika desítek korun (max. cca 50 Kč) za hodinu, aby byla služba pro uživatele atraktivní. Atraktivitu této služby pak může významně zvyšovat možnost oběda (popř. i dalších jídel). V případě jídla lze uvažovat např. o „předplatném“, čímž by se využití dané služby dalo efektivně odhadnout.

Na základě výše uvedeného lze identifikovat další výhodu této varianty, a to potenciál zajištění krytí provozních nákladů SeniorCentra příjmy od uživatelů služby, popř. služeb. V tomto případě by nebylo nutné financování provozu tohoto zařízení provozní dotací nebo z rozpočtu Klánovic.

Nevýhody

Asi největší nevýhodou této varianty je závislost příjmů z poskytování základních činností sociálních služeb na poptávce po těchto službách. V případě ambulantních služeb je obecně tato poptávka, resp. využívání těchto služeb nepředvídatelná (klient není vázán k odběru nabízených služeb). V návaznosti na to pak značně kolísají předpokládané příjmy ze strany uživatelů.

(2) Zajištění ambulantních služeb občanům Klánovic v jiné městské části nebo městě

Jedná se o modifikaci varianty předchozí. V tomto případě by byly služby (primárně denní stacionář) zajištěny v jiné městské části (popř. městě/obci). K tomu může dojít buď na individuální bázi, tj. službu, včetně dopravy, by si zajistil klient sám (např. prostřednictvím svého rodinného příslušníka), nebo na bázi zajištění těchto služeb u konkrétního poskytovatele pro občany Klánovic ze strany Městské části Praha-Klánovice. V tomto případě může být role Klánovic v zajišťování dopravy k tomuto poskytovateli.

V případě této varianty lze kalkulovat s nulovými nebo minimálními náklady na straně Klánovic. Případné náklady by měly formu zaplacení dostupnosti kapacity předmětné sociální služby u daného poskytovatele. Náklady realizace této varianty by pak významně vzrostly v případě, kdy by byla doprava do tohoto zařízení zajištěna ze strany Klánovic.

Výhody

Tato varianta vyžaduje na straně Klánovic minimální až nulové náklady. V případě, kdy by si službu zajišťovali sami uživatelé, byla by role Klánovic pouze v podobě informování občanů o dostupných službách a jejich poskytovatelů v okolí (např. na webových stránkách Klánovic).

Nevýhody

Nevýhodou této varianty je primárně fakt, že by služba nebyla dostupná v místě bydliště občanů Klánovic, tj. v samotných Klánovicích. Vzhledem k tomu, že si klienti poskytování služby hradí z vlastních prostředků, mohla by být pro část klientů (při započtení nákladů na dopravu do místa poskytování) nedostupnou.

V případě, kdy by Klánovice zajišťovaly poskytování sociální služby, resp. služeb u konkrétního poskytovatele, vyžádala by si tato varianta (v závislosti na konkrétním poskytovateli) patrně náklady na straně Klánovic, a to v rámci spolufinancování sociálních služeb ze strany obcí.

(3) Vybudování SeniorCentra ze strany Klánovic

Jednou z možností, která se nabízí v souvislosti s vybudováním SeniorCentra, je jeho výstavba vlastními prostředky. SeniorCentrum v tomto případě může poskytovat buď pouze ambulantní služby - denní stacionář (dále též jako „3a“), nebo větší škálu služeb, tj. domovy pro seniory, denní stacionář a odlehčovací služby (dále též jako „3b“).

Investiční náklady by byly v tomto případě na straně Klánovic. **V případě varianty 3a by se jednalo investiční náklady ve výši cca 7 až 10 mil. Kč.** Provozní náklady této varianty by se pohybovaly v rozmezí od 600 do 750 tis. Kč (tj. více než v případě začlenění této služby do již stávajícího objektu). **V případě varianty 3b by se pak jednalo o investiční náklady ve výši cca 80 až 110 mil. Kč.** Provozní náklady této varianty by se pohybovaly v rozmezí od 15 do 25 mil. Kč. Vybudování SeniorCentra může být financováno přímo z rozpočtu Klánovic, nebo z investiční dotace. Vzhledem k rozpočtovým možnostem přichází v úvahu poslední možnost, tj. financování výstavby SeniorCentra z investiční dotace. Ostatní možnosti jsou pak v současné době nerealizovatelné.

Případné SeniorCentrum by pak mělo svou vlastní právní subjektivitu, přičemž by bylo ve vlastnictví Klánovic. Z analýzy obdobných projektů pak vyplývá, že lze využít v zásadě dvou forem právní subjektivity, a to formu příspěvkové organizace nebo společnosti s ručením omezeným (forma akciové společnosti je s ohledem na její parametry zanedbána).

a) Společnost s ručením omezeným

Společnost s ručením omezeným (dále jen „SRO“) je nejjednodušším typem kapitálové společnosti, přestože obsahuje mnoho prvků osobní společnosti. Společnost může mít od jednoho do padesáti společníků.

Statutárním orgánem společnosti je jeden, nebo více jednatelů. Společnost může zřídit i dozorčí radu. V případě zřízení SRO obcí vkládá územní samosprávný celek do společnosti část svého majetku a financí, se kterými hospodaří - veřejné prostředky. Může se jednat například o tvorbu základního kapitálu tvořeného peněžními i nepeněžními vklady nebo o správu majetku na základě smlouvy. Z hlediska vystupování v právních vztazích se tato obchodní společnost chová jako všechny ostatní soukromoprávní subjekty, ale z důvodu financování z veřejných financí a spravování veřejného majetku má zastupitelstvo obce právo na informace o hospodaření společnosti a její činnosti a na vznášení dotazů týkajících se dané společnosti. Zastupitelstvo obce také navrhuje zástupce obce do orgánů obchodních společností, v nichž má obec majetkovou účast a mimo jiné deleguje zástupce obce na valnou hromadu obchodní společnosti.

Obchodní společnosti, v případech kdy je obec či kraj jediným společníkem, jsou založeny za konkrétním účelem a plní pro svého zakladatele konkrétní úkoly. Společnost dostává za poskytování služeb (plnění)

zaplacenou přímo z rozpočtu obce. Tato společnost může samozřejmě poskytovat služby v rámci předmětu svého podnikání nejen svému zakladateli, ale i dalším osobám jako každá společnost s ručením omezeným.

Společnost s ručením omezeným ručí celým svým majetkem za své závazky. Společník SRO ručí do výše svého nesplaceného vkladu. Jednatel SRO ručí celým svým majetkem, ale pouze ve vztahu ke škodě způsobené společnosti, za kterou jedná. Povinnost se registrovat jako plátce DPH mají podnikatelé v České republice, pokud jejich obrat za 12 bezprostředně předcházejících po sobě jdoucích měsíců přesáhne 1 000 000 Kč dle § 6 zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDPH“). Výsledek hospodaření společnosti představuje hrubý zisk, ze kterého se po jeho neúčtní úpravě určí základ daně z příjmů právnických osob.

b) Příspěvková organizace

Příspěvková organizace (dále také „PO“) je veřejnoprávní nezisková organizace, založena k plnění úkolů ve veřejném zájmu. Základy právního postavení příspěvkových organizací zřizovaných územně samosprávným celkem upravuje předpis č. 250/2000 Sb., zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů. Územní samosprávný celek zřizuje příspěvkové organizace pro takové činnosti ve své působnosti, které jsou zpravidla neziskové a jejichž rozsah, struktura a složitost vyžadují samostatnou právní subjektivitu. Zřizovatel vydává o vzniku příspěvkové organizace zřizovací listinu.

Příspěvková organizace provozuje hlavní činnost (činnost, ke které byla zřízena) a může provozovat také doplňkovou činnost. Z tohoto důvodu by PO měla během roku členit výnosy a náklady z hlavní činnosti a výnosy a náklady z vedlejší činnosti. Nemělo by dojít k situaci, kdy by doplňková činnost převažovala nad činností hlavní.

PO hospodaří s majetkem, který jí zřizovatel svěřil k hospodaření. Tento majetek zůstává ve vlastnictví zřizovatele. Do svého vlastnictví může příspěvková organizace nabýt pouze majetek potřebný k výkonu činnosti, pro kterou byla zřízena. Při hospodaření s majetkem vznikají příjmy a výdaje. Zřizovatel určí, jakým způsobem a kdo s příjmy hospodaří, kdo hradí náklady na opravy a údržbu. Vlastník majetku (zřizovatel) může povolit PO, že jeho majetek může pronajímat, přičemž příjmy z pronájmu zůstanou PO. Příjmy z pronájmu jsou předmětem daně z příjmů PO.

PO hospodaří s peněžními prostředky získanými vlastní činností, z rozpočtu zřizovatele, z rozpočtu jiných územně samosprávných celků, ze státního rozpočtu, z darů od fyzických a právnických osob, z rozpočtu Evropské unie, ze zahraničí a s prostředky získanými z doplňkové činnosti. Protože jsou PO zřizovány zpravidla jako neziskové, mají nižší příjmy než výdaje. Zřizovatel poskytne příspěvek na provoz, kterým rozdíl mezi příjmy a výdaji vyrovná. Příspěvek na provoz pak musí být poskytován v souladu s pravidly veřejné podpory. V případě, že schopnost zřizovatele poskytovat PO příspěvek klesne, nemusí být PO schopna příjmy z doplňkové činnosti pokrýt náklady na svůj provoz. PO musí před začátkem účetního období předložit rozpočet. Rozpočet PO musí zahrnovat pouze náklady a výnosy související s předmětem hlavní činnosti a po zahrnutí příspěvku od jejího zřizovatele musí být sestaven jako vyrovnaný. Na konci hospodářského roku vykáže PO zlepšený výsledek hospodaření v rámci hlavní činnosti (výnosy převyšující náklady), z něj se vytváří fondy účetní jednotky, nebo zhoršený výsledek hospodaření (náklady převyšující výnosy), k jehož úhradě je třeba použít rezervní fond nebo požádat o návratnou finanční výpomoc zřizovatele. Jelikož PO je neziskovou organizací, která není založena za účelem podnikání, dle předpisu č. 586/1992 Sb., zákon České národní rady o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (dále také „ZDP“) naplňuje status veřejně prospěšného poplatníka, neboť tím je poplatník, který v souladu se svým zakladatelským právním jednáním, statutem, stanovami, zákonem nebo rozhodnutím orgánu veřejné moci jako svou hlavní činnost vykonává činnost, která není podnikáním.

U neziskových subjektů je předmět daně úzce vymezen. U veřejně prospěšného poplatníka pak nejsou předmětem daně příjmy z podnikatelské činnosti za podmínky, že náklady z každé jednotlivé činnosti přesahují příjem. Předmětem daně neziskových organizací nejsou:

- příjmy z dotací a jiných forem státní podpory a podpory z rozpočtu obcí;
- úroky z vkladů na běžném účtu;
- příjmy z pronájmu a prodeje státního majetku, které jsou podle zvláštního předpisu (zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících předpisů) příjmem státního rozpočtu.

Naopak vždy je předmětem daně příjem z reklamy, z členského příspěvku, z úroku, z nájemného s výjimkou nájmu státního majetku. Případný zisk podléhá dani z příjmů právnických osob, jejíž sazba je pro rok 2015 ve výši 19 %. Případnou ztrátu z činnosti nelze kompenzovat kladným výsledkem z činnosti jiné, ztrátu nelze ani odečíst od základu daně.

Dle § 38 ZDP nemusí veřejně prospěšní poplatníci podávat daňové přiznání, pokud mají příjmy, které nejsou předmětem daně, příjmy od daně osvobozené (příjmy z členských příspěvků) nebo příjmy, z nichž je daň vybírána srážkou podle zvláštní sazby daně (úroky z účtu). Nevznikla-li veřejně prospěšnému poplatníkovi ve zdaňovacím období povinnost k dani z příjmů právnických osob, není povinen sdělit tuto skutečnost správci daně.

Veřejně prospěšný poplatník může základ daně snížit až o 30 %, minimálně o 300 000 Kč, maximálně o 1 mil. Kč, použije-li prostředky získané touto úsporou na dani ke krytí nákladů (výdajů) souvisejících s činnostmi, které nejsou předmětem daně, a to nejpozději ve 3 bezprostředně následujících zdaňovacích obdobích.

Neziskové organizace, resp. příspěvkové organizace, se často mohou, vzhledem ke svému činnosti, ocitnout v režimu plátce daně z přidané hodnoty. Zákon o dani z přidané hodnoty vymezuje okruh osob povinných k dani a uvádí, že osobou povinnou k dani je i právnická osoba, která nebyla založena nebo zřízena za účelem podnikání, pokud uskutečňuje ekonomické činnosti. PO jsou osobami povinnými k platbě DPH tehdy, pokud jejich obrát za 12 bezprostředně předcházejících po sobě jdoucích měsíců přesáhne 1 000 000 Kč dle § 6 předpisu č. 235/2004 Sb., ZDPH. PO je tedy povinna provádět test obrátu a v případě jeho překročení provést dle § 94 ZDPH povinnou registraci plátce.

Odměňování zaměstnanců PO se řídí zákonem č. 262/2006 Sb., zákoník práce, podle kterého je platový tarif určen platovou třídou a platovým stupněm. Příslušná platová třída odpovídá náročnosti práce a je stanovena v nařízení vlády č. 222/2010, o katalogu prací ve veřejných službách a správě. Platový stupeň je vyjádřením počtu let tzv. započitatelné praxe, tato pravidla jsou obsahem nařízení č. 278/2015 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě. Mimo platového tarifu musí zaměstnavatel zaměstnanci přiznat i jiné složky mzdy (např. příplatek za vedení), popř. je může přiznat, pokud jsou zdůvodněny kvalitou odvedené práce (osobní příplatek). Plat není možné určit jiným způsobem a zaměstnavatel nesmí poskytnout zaměstnanci jiné složky platu. Způsob odměňování stanovuje ředitel PO, avšak jeho výši platu včetně odměn určuje zřizovatel PO, může se stát, že výše platu ředitele PO může být nižší než výše platu jeho zaměstnanců. Na plat ředitele ale musí mít finanční prostředky daná organizace a nikoli zřizovatel. Může se stát, že si ředitel nebude moci odměny vyplatit, protože na ně příspěvková organizace nemá finanční prostředky a zřizovatel, který mu je navrhl, mu o tyto prostředky nezvýšil příspěvek.

Ke vzniku, k rozdělení, sloučení, splynutí nebo zrušení příspěvkové organizace dochází dnem určeným zřizovatelem v rozhodnutí, jímž též určí, v jakém rozsahu přechází její majetek, práva a závazky na nové

anebo přejímající organizace. Rozhodne-li zřizovatel o zrušení organizace, přechází uplynutím dne uvedeného v jeho rozhodnutí o zrušení její majetek, práva a závazky na zřizovatele. Ke sloučení nebo splynutí příspěvkové organizace může dojít pouze u příspěvkových organizací téhož zřizovatele.

Výhody

Díky tomu, že by se poskytovatelem sociální služby, resp. služeb stala samotná Městská část Praha-Klánovice, lze předpokládat snadnější přístup k financování provozu sociálních služeb z veřejných zdrojů a zařazení těchto služeb do sítě sociálních služeb HL. města Prahy.

V případě, kdy sociální službu poskytuje samotné město, resp. městská část (organizace zřízená městem), existuje více možností, kterými lze obsazovat kapacitu sociální služby občany města, resp. městské části.

V tomto případě má městská část plně pod kontrolou hospodaření, řízení organizace a další strategické otázky (např. stanovení kapacity jednotlivých služeb zařízení, personální obsazení, ceník služeb apod.).

Nevýhody

Největší nevýhodou jsou investiční náklady, které je nutné vynaložit při vybudování SeniorCentra. Pokud by se jednalo o vybudování nového objektu, lze odhadem tyto investiční náklady kalkulovat v rozmezí cca 80 až 110 mil. Kč (v závislosti na velikosti objektu, druzích a kapacitě poskytovaných sociálních služeb).

Nevýhodou je rovněž riziko nenaplnění kapacit sociálních služeb. Ačkoli je toto riziko shodné pro všechny varianty, v případě vybudování a provozu SeniorCentra vlastními prostředky by mělo na Klánovice největší dopad. Veškeré provozní náklady (cca 15 až 25 mil. Kč) by musely být Klánovice ze svého rozpočtu.

Nevýhodou budování kapacit sociálních služeb z dotačních prostředků je zejména udržitelnost takového projektu. V důsledku to znamená, že nebude možné po určitou dobu měnit velikost kapacity sociálních služeb, měnit samotné druhy poskytovaných sociálních služeb apod. Díky tomuto omezení není možné pružně reagovat na poptávku po sociálních službách ze strany občanů Klánovic, popř. též okolí.

(4) Zajištění pozemku subjektu, který SeniorCentrum vybuduje

V této variantě by Klánovice buď zajistily pozemek pro vybudování SeniorCentra (od jiného subjektu), nebo by poskytly za tržních podmínek pozemek ve vlastnictví Městské části Praha-Klánovice soukromému subjektu, který by na něm vystavěl objekt SeniorCentra a toto zařízení současně provozoval. V tomto případě by byly jak investiční, tak provozní náklady SeniorCentra na straně tohoto subjektu. Předpokladem této varianty je, že by se jednalo o subjekt, který má s vybudováním a provozem takového zařízení již zkušenosti.

Výhody

Díky prodeji pozemku by Klánovice získaly dodatečné finanční prostředky do svého rozpočtu. Provoz samotného SeniorCentra by navíc zajišťoval jiný subjekt, a to na své vlastní riziko. Subjekt, který by SeniorCentrum provozoval, by pak mohl využít svých zkušeností z provozu jiných zařízení obdobného typu.

Nevýhody

Městská část Praha-Klánovice by měla jen málo mechanismů, jakým způsobem ovlivnit provoz SeniorCentra a zejména pak jeho budoucí vývoj (např. kdy se se v objektu přestaly poskytovat sociální služby a začal by sloužit jinému účelu).

(5) Založení společnosti s majetkovou účastí Klánovic a jiného subjektu

Pokud by bylo rozhodnuto, že bude SeniorCentrum vystavěno na pozemku ve vlastnictví Městské části Praha-Klánovice, nabízí se možnost, aby bylo toto SeniorCentrum vybudováno a provozováno ve spolupráci se soukromým subjektem, v ideálním případě s takovým, který má již s poskytováním sociálních služeb bohaté zkušenosti.

Jednou z těchto forem jen založení společnosti s majetkovou účastí Městské části Praha-Klánovice s jiným subjektem. Vkladem Klánovic do této společnosti by byl primárně pozemek, na kterém by bylo SeniorCentrum vybudováno. Samotnou výstavbu by zajišťoval primárně soukromý subjekt. Klánovice by byly v ideálním případě minoritním podílníkem v této společnosti, a to zejména za účelem minimalizace rizik spojených s provozem SeniorCentra. Zároveň si však Klánovice udrží vliv na rozhodování této společnosti.

Výhody

Výhodou je v tomto případě podíl na řízení SeniorCentra ze strany Klánovic. Dále pak spojení s partnerem, u kterého se předpokládá, že má s obdobnými projekty dostatečné zkušenosti. Dále pak snazší přístup k externímu kapitálu (bankovní úvěr nebo jiný instrument).

Nevýhody

Nevýhodou této varianty je (např. oproti PPP projektu - viz další bod) spoluodpovědnost za řízení a provoz SeniorCentra na straně Klánovic. V tomto případě pak není možné využít jiné právní formy podnikání, než společnosti s ručením omezeným (popř. též akciové společnosti) a nelze tak využít výhod právní formy příspěvkové organizace (jako v případě varianty 3).

(6) PPP projekt

Public Private Partnership (ve zkratce PPP) je obecný pojem pro spolupráci veřejného a soukromého sektoru vzniklé za účelem využití zdrojů a schopností soukromého sektoru při zajištění veřejné infrastruktury nebo veřejných služeb. Jednotlivé varianty PPP, jsou-li odborně a úspěšně aplikovány, zvyšují kvalitu i efektivnost veřejných služeb včetně výkonu státní správy a urychlují realizaci nejrůznějších projektů s pozitivním dopadem na rozvoj ekonomiky.

Zadavatelem PPP projektu je vždy veřejný subjekt, který detailně specifikuje své potřeby a výstupy, které od projektu očekává. Rolí soukromého sektoru je co nejefektivněji zajistit veřejnou službu podle zadání zadavatele - vyhrává nejlepší nabídka - hodnotí se ekonomická výhodnost. V případě, že soukromý sektor neplní smluvní podmínky, například o kvalitě služby, ohroží své příjmy z veřejného sektoru a tím i splácení svých investic.

Veřejný sektor platí roční splátky například poplatkem za dostupnost služby nebo umožní soukromému sektoru vybírat platby přímo od uživatelů služby, a to pro předem sjednanou dobu. Banky zajišťují

projektové financování projektů (až do 95 %) a disponují speciálními právy. Na konci projektu infrastruktura přechází obvykle do vlastnictví veřejného sektoru.

PPP projekt v oblasti sociálních služeb se na základě výše uvedeného nehodí výhradně pro služby ambulantní, a to z hlediska nemožnosti přesné ekonomické kalkulace výnosů a cash flow.

Stěžejní otázkou přípravné fáze, kterou si na tomto místě musí každý veřejný zadavatel položit, je výhodnost způsobu PPP oproti jiným variantám. Smyslem je stanovení hodnoty, kterou veřejný sektor získá využitím PPP, oproti způsobu, kdy by projekt realizoval sám.

Následuje fáze výběrového řízení, která začíná uveřejněním oznámení o výběrovém řízení. V rámci této fáze může být využit koncesní nebo soutěžní dialog, který umožní vzájemnou konzultaci mezi zadavatelem a jednotlivými soutěžiteli. S ohledem na vysokou náročnost PPP projektů je tento prostředek často využíván. Výběrové řízení je po úspěšném provedení zakončeno vybráním nejvhodnějšího dodavatele a uzavřením smlouvy.

Poslední fází je realizace samotného předmětu zakázky. Ta se u PPP projektů skládá ze dvou částí - fáze výstavby a fáze provozu. Vítězný dodavatel obvykle získává první platby až po dokončení výstavby a uvedení zakázky do provozu formou tzv. uživatelských poplatků, kterými mohou být platba za dostupnost, platba za využití nebo platba za kvalitu.

Klíčovým prvkem v případě PPP projektů je otázka jejich financování. Ta se významně liší od tradiční formy veřejného financování. PPP projekty totiž znamenají stabilní platby z veřejných prostředků po celou dobu trvání smlouvy.

Důležitým prvkem Public Private Partnership jsou jeho účastníci z řad veřejného i soukromého sektoru. Soukromý sektor ve smlouvě obvykle vystupuje ve formě tzv. Special purpose vehicle (SPV). Tato účelově založená společnost zastupuje konsorcium podnikatelských firem. Smyslem zapojení zástupců soukromého i veřejného sektoru je především zjednodušení a zpřehlednění smluvních ujednání oproti tradiční formě realizace investic.

Primární otázkou v oblasti financování PPP projektů je způsob získání potřebného kapitálu. Lze se setkat s typickým rozhodováním soukromého sektoru, který může mít k dispozici vlastní nebo cizí zdroje. Významnou roli v oblasti financování hraje již zmíněný nositel koncese tedy SPV. Tato účelově založená společnost se skládá z podílníků/akcionářů obou sektorů a často i z podílníků/akcionářů samotných komerčních bank, které zajišťují finanční prostředky pro konkrétní projekty. Banky tak často disponují právy, kterými mohou projekt ovlivňovat. V otázce financování se však odráží i následný provoz projektu. Zde může docházet k platbám od uživatelů případně k úhradě za užívání ze strany státu. Dále může být uvažováno o platbě za dostupnost nebo využití služby. Dané možnosti jsou otázkou konkrétního projektu. Mezi výhody konceptu PPP je také možnost využití podpory ze strany Evropské unie.

Formy PPP projektů

Design-Build-Operate-Transfer (DBOT) - soukromý sektor se stará o návrh, výstavbu a provoz, po uplynutí smluvně dané doby je tato výstavba převedena do vlastnictví veřejného partnera.

Design-Build-Finance-Operate (DBFO) - soukromý sektor se stará o návrh, výstavbu, financování a také provoz, v rámci DBFO se zpravidla využívá způsob, kdy je subjekt ve vlastnictví soukromé firmy, která ho na své náklady i provozuje. Náklady jsou soukromému partnerovi částečně vráceny formou veřejných dotací.

Build-Operate-Transfer (BOT) - veřejný sektor definuje předmět plnění a vyhlásí veřejnou zakázku, soukromý sektor předmět vybuduje, provozuje a po sjednaném časovém období převede do rukou veřejného sektoru.

Koncese - totožné s předchozí variantou, specifikem je návratnost nákladů soukromému investorovi, který je získává zpět formou uživatelských poplatků.

Build-Own-Operate (BOO) - veřejný zadavatel vypíše předmět veřejné zakázky a vybere nejvhodnějšího uchazeče, ten následně dílo ve svém vlastnictví postaví i sám provozuje.

Příklady realizovaných a plánovaných PPP projektů z oblasti sociálních služeb

a) Domov pro seniory Vysoké Mýto

Projekt byl zaměřen na pouhé provozování domova pro seniory. Výstavba domova v celkové hodnotě 150 mil. Kč byla plně financována prostřednictvím veřejných zdrojů. Příprava projektu domova jako takového trvala poměrně dlouho a zahrnovala návrh projektu a žádost o dotaci. Dotace byla městu poskytnuta v roce 2007 a o dva roky později byla započata výstavba nové budovy. Soukromý partner Ledax Vysoké Mýto o.p.s. se zavázal platit městu nájemné za poskytnutý objekt. Částka v ročním vyjádření činí okolo 5 až 6 mil. Kč. Zároveň město hradí obdobnou částku nazpět společnosti. Ta je definována jako jistý druh příspěvku na činnost. Město jako přispěvatel si tímto zajistilo možnost kontroly nad fungováním společnosti. Soukromá společnost provozující domov pro seniory dále využívá k financování svých služeb poplatků od uživatelů za ubytování a stravování. Neméně důležitým zdrojem jsou platby od pojišťoven za zdravotní péči. Zdroje financí, které v rámci společnosti nelze opomenout, jsou dary soukromých firem a dotační příspěvky ze strany MPSV a kraje.

b) Domov pro seniory Vranovice

Netradiční PPP projekt, kdy se rozhodlo, že po realizaci výstavby bude část budovy prodána soukromému partnerovi, který by garantoval rozsah služeb zadaných obcí. Důležitou byl především odkup ubytovací části budovy za současné garance fungování domova ke stanovenému účelu na období 20 let. Výstavba byla financována za pomoci bankovního úvěru a pohybovala se okolo hodnoty 55 mil. Kč. Ihned po výstavbě byla část domova odprodána za 35 mil. Kč.

c) Domov důchodců Humpolec

V tomto případě se jedná o rekonstrukci budov a výstavba nového pavilonu. Kraj počítá s délkou trvání kontraktu 25 let, po jejímž uplynutí přejde provoz opět do působnosti kraje. Na tomto místě je nutné uvést, že objekty budou po celou dobu trvání smlouvy ve vlastnictví kraje. Vybraný soukromého partner bude mít na starosti provoz domova pro seniory i domova se zvláštním režimem.

Tabulka 14 - Přehled realizovaných PPP projektů z oblasti sociálních služeb

Název	Veřejný sektor	Soukromý sektor	Hodnota	Kapacita zařízení	Doba	Financování
Domov pro seniory Vysoké Mýto	Město Vysoké Mýto	DfK Group a.s.	150 mil. Kč	100 lůžek	Koncesní smlouva na 10 let	Dotace, příspěvek města
Domov pro seniory Vranovice	Obec Vranovice	Investor, s.r.o.	55 mil. Kč	129 lůžek	-	Prodej soukr. sektoru
Domov důchodců Humpolec*	Kraj Vysočina	?	200 mil. Kč bez DPH	203 lůžek	25 let	-

*V současnosti probíhající projekt

Výhody








Asi největší výhodou PPP projektu je přenos rizik spojených s jeho realizací z veřejného sektoru na sektor soukromý. Smluvní dokumentace přesně rozděluje zodpovědnosti za náklady a rizika mezi oba sektory tak, že každý sektor nese takovou zodpovědnost, kterou dokáže nejlépe řídit.

Mezi další výhody PPP projektů patří zejména efektivita realizace (z pohledu času a případného překročení plánovaného rozpočtu) a transparentnost. Vždy se jedná o jednu kvalifikovaně provedenou veřejnou soutěž - projekt se nedělí na velké množství menších zakázek obvyklých za dobu trvání projektu. Soukromý sektor je současně schopen zajistit zejména při následném provozu jeho efektivitu a potřebné inovace.

Nevýhody

V současné době nejsou PPP projekty zatím široce rozšířené a jsou velmi náročné na realizaci, a to zejména v oblasti přípravy samotného projektu. Vzhledem k dlouhodobosti realizace PPP projektů (v horizontu až několik desítek let) vstupuje do realizace PPP projektů riziko změn politické reprezentace na úrovni veřejného sektoru (zejména v případě krajů, měst a obcí).

Tabulka 15 Přehled a porovnání variant

Varianta	Investiční náklady na straně Klánovic (v Kč)*	Provozní náklady na straně Klánovic (v Kč)*	Poskytované služby	Kapacita služeb	Vhodnost
1	0 až cca 100 tis.	500 až 700 tis.	denní stac.	1 úvazek (cca 15 klientů)	
2	0	0 až 100 tis.	denní stac.	1 úvazek (cca 15 klientů)	
3 a	5 až 10 mil.	500 až 700 tis.	denní stac.	1 úvazek (cca 15 klientů)	
3 b	70 až 110 mil.	15 až 25 mil.	denní stac., odl. služby, DPS	1 úvazek (cca 15 klientů), 3 lůžka, 50 lůžek	
4	0	0	denní stac., odl. služby, DPS	1 úvazek (cca 15 klientů), 3 lůžka, 50 lůžek	
5	0 až 60 mil.	7, 5 až 12,5 mil.	denní stac., odl. služby, DPS	1 úvazek (cca 15 klientů), 3 lůžka, 50 lůžek	
6	0	4 až 5 mil.**	denní stac., odl. služby, DPS	1 úvazek (cca 15 klientů), 3 lůžka, 50 lůžek	

* Na úhradu (části) investičních, a zejména pak provozních nákladů lze za určitých podmínek využít různých dotačních titulů, přičemž pravděpodobnost získání provozní dotace je vyšší než pravděpodobnost získání dotace investiční.

** Při předpokladu trvání koncesní smlouvy po dobu 25 let.

V tabulce výše jsou přehledně porovnány výše představené varianty vybudování a provozu SeniorCentra, resp. zajištění potřebných služeb pro občany Klánovic. S ohledem na variabilitu podoby poskytování předmětných sociálních služeb, nelze přesně kalkulovat investiční a provozní náklady na provoz těchto služeb. Z tohoto důvodu jsou uvedeny v předpokládaných intervalech, a to na základě dat vyplývajících ze skutečného poskytování výše zmíněných sociálních služeb v roce 2014 (data za rok 2015 nebyla v době realizace projektu dostupná). Investiční náklady jsou odhadovány na základě analýzy projektů na vybudování obdobných zařízení (primárně poskytující službu domovy pro seniory), které se v současné době standardně pohybují v rozmezí od 1,3 mil. do 1,6 mil. Kč na vybudování jednoho lůžka. Současně lze pozorovat trend, že se investiční náklady na vybudování jednoho lůžka v posledních letech soustavně zvyšují. Je to dáno zejména zvyšujícími se nároky na poskytování sociálních služeb (např. se v současné době omezuje budování dvou a více lůžkových pokojů v těchto zařízeních apod.).

Kapacita druhů sociálních služeb byla zvolena pro všechny varianty stejná, a to za účelem jejich vhodného porovnání. Výsledná vhodnost je pak indikována barevným rozlišením, přičemž zelená barva značí největší vhodnost realizace daného projektu, oranžová pak střední vhodnost realizace a červená nejmenší vhodnost, resp. nevhodnost realizace dané varianty.

V návaznosti na provedenou analýzu jednotlivých variant vybudování a provozu SeniorCentra BDO doporučuje v krátkodobém horizontu (cca 2 až 3 roky) realizovat variantu 1 nebo 2. V první fázi je vhodné uvažovat primárně o variantě 2, tj. zajištění poskytovatele potřebných sociálních služeb cílové skupině - občanům Klánovic na území jiné městské části nebo obce/města. Při realizaci této varianty by došlo ke zjištění skutečné poptávky po předmětných službách (primárně služeb denního stacionáře a odlehčovacích služeb).

Ačkoli se oslovení občané Klánovic většinou vyjadřovali v tom smyslu, že by SeniorCentrum, resp. zajištění předmětných služeb uvítali, ve skutečnosti může být poptávka po těchto službách diametrálně odlišná, a to vzhledem k faktu, že se jedná o služby poskytované za úhradu, kterou platí jejich uživatel.

Pokud by to bylo na straně Klánovic možné (existence vhodných prostor / nenáročná rekonstrukce), pak lze doporučit realizovat variantu 1. Ta má oproti variantě 2 tu výhodu, že by byly předmětné služby poskytovány přímo v místě bydliště jejich klientů. Provozní náklady této varianty je možné za příznivých podmínek, tj. využívání služby občany, pokrýt příjmy od uživatelů sociální služby.

V horizontu dlouhodobém lze pak uvažovat o výstavbě SeniorCentra, a to v podobě poskytování jak ambulantních, tak i pobytových sociálních služeb. Jako nejvhodnější se jeví realizace varianty 4, tj. zajištění pozemku (např. ve vlastnictví Klánovic) subjektu, který na něm SeniorCentrum vybuduje a bude jej současně provozovat. Tato varianta nepřináší na straně Klánovic žádné investiční, ani provozní náklady.

6 ZDROJE

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2016 - 2018

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

Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

<https://www.czso.cz/csu/czso/populacni-prognoza-cr-do-r2050-n-g9kah2fe2x>

<https://www.czso.cz/csu/czso/cisla-z-prvni-ruky-praha-2014>

<https://www.czso.cz/csu/czso/cisla-z-prvni-ruky-praha-2012-ix45fdinhv>

https://www.czso.cz/csu/czso/104007-11-n_2011-07

http://www.iprpraha.cz/uploads/assets/dokumenty/Demografie/2_Demografie_2015-06-29_final.pdf

7 SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A OBRÁZKŮ

Tabulka 1 Přehled počtu obyvatel a jeho přírůstku v městských částech HL. města Prahy (k 31. 12. 2015) .	12
Tabulka 2 Přehled počtu obyvatel čerpajících příspěvek na péči (v měsíci prosinci 2014)	15
Tabulka 3 - Přehled kapacit předmětných pobytových služeb sociální péče ve vztahu k počtu obyvatel v krajích ČR.....	22
Tabulka 4 - Podíl příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu osob v dané věkové skupině v roce 2010	23
Tabulka 5 Spádová území jednotlivých druhů sociálních služeb	24
Tabulka 6 Kapacity předmětných druhů sociálních služeb	25
Tabulka 7 Reprezentativní vzorek zařízení obdobného typu.....	27
Tabulka 8 Přehled základních charakteristik reprezentativního vzorku zařízení obdobného typu.....	28
Tabulka 9 - Přehled kapacit předmětných sociálních služeb	29
Tabulka 10 - Průměrné roční náklady a příjmy vybraných pobytových služeb sociální péče v HL. městě Praze	43
Tabulka 11 - Průměrné roční náklady a příjmy denních stacionářů v HL. městě Praze	44
Tabulka 12 - Model provozu SeniorCentra - Varianta 1	45
Tabulka 13 - Model provozu SeniorCentra - Varianta 2	46
Tabulka 14 - Přehled realizovaných PPP projektů z oblasti sociálních služeb	56
Tabulka 15 Přehled a porovnání variant	57
Graf 1 Vývoj počtu obyvatel Klánovic v letech 2005 až 2015 s výhledem do roku 2050	13
Graf 2 Vývoj věkového složení obyvatelstva Klánovic v letech 2010 až 2015.....	14
Graf 3 Vývoj počtu obyvatel Klánovic ve věku 65 a více let v letech 2010 až 2015 s výhledem do roku 2050	14
Graf 4 Vývoj podílu obyvatel Klánovic ve věku 65 a více let v letech 2005 až 2015 s výhledem do roku 2050	15
Graf 5 Výsledek anketního šetření.....	66

Graf 6 Výsledek anketního šetření.....	66
Graf 7 Výsledek anketního šetření.....	67
Graf 8 Výsledek anketního šetření.....	67
Graf 9 Výsledek anketního šetření.....	68
Graf 10 Výsledek anketního šetření	68
Graf 11 Výsledek anketního šetření	69
Graf 12 Výsledek anketního šetření	69
Graf 13 Výsledek anketního šetření	70
Graf 14 Výsledek anketního šetření	70
Graf 15 Výsledek anketního šetření	71
Graf 16 Výsledek anketního šetření	71
Graf 17 Výsledek anketního šetření	72
Graf 18 Výsledek anketního šetření	72
Graf 19 Výsledek anketního šetření	73
Graf 20 Výsledek anketního šetření	76
Graf 21 Výsledek anketního šetření	76
Graf 22 Výsledek anketního šetření	77
Graf 23 Výsledek anketního šetření	77
Graf 24 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu	79
Graf 25 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu	79
Graf 26 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu	80
Graf 27 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu	80
Graf 28 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu	81
Graf 29 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu	81

Graf 30 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu	82
Graf 31 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu	82
Obrázek 1 Přehled městských částí Hl. města Prahy dle zřizování organizací poskytující sociální služby	31

8 PŘÍLOHY

Příloha č. 1 - Anketní šetření mezi občany Klánovic

Vážení spoluobčané,

dovolujeme si Vás, občany Městské části Praha-Klánovice, oslovit formou krátkého anketního šetření ohledně zjištění potřeb v oblasti sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Níže naleznete formulář krátkého anketního šetření, který prosím vyplňte a vyplněný vhodte do boxu umístěného v prostorách Úřadu Městské části Praha-Klánovice, a to **nejpozději do 23. 5. 2016**. Dotazníkové šetření je zcela anonymní. Pokud není uvedeno jinak, zvolte vždy pouze jednu z nabízených možností. Dotazník můžete rovněž vyplnit online, a to po rozkliknutí odkazu, který naleznete na webových stránkách městské části www.praha-klanovice.cz, kde také naleznete tento formulář ke stažení.

Děkujeme Vám za spolupráci a věříme, že se nám společně podaří ještě více zlepšit oblast sociálních služeb v naší městské části.

1. Domníváte se, že máte dostatek informací o sociálních službách poskytovaných na území Klánovic?

a) ano

b) ne

2. Využíváte v současné době Vy nebo některý člen Vaší rodiny žijící v Klánovicích (rodič/prarodič, potomek, sourozenec, manžel/ka, partner/ka) některou ze sociálních služeb?

a) ano

b) ne

3. Pokud Vy nebo člen Vaší rodiny některou ze sociálních služeb využívá, jedná se o (můžete zvolit více možností):

a) seniora

d) mentálně postižené dítě

b) zdravotně postižené dítě

e) mentálně postiženého dospělého

c) zdravotně postiženého dospělého

f) jiné - prosím upřesněte:

4. Pokud Vy nebo některý člen Vaší rodiny některou ze sociálních služeb využívá (zahrnuje i služby poskytované mimo území Klánovic), jaká je její forma? (můžete zvolit více možností)

a) péče v domácím prostředí - domácnosti

d) docházka do zařízení poskytujícího sociální služby

b) péče v pobytovém zařízení

e) sociální poradenství

c) krátkodobé pobyty mimo rodinu/domácnost

f) jiné - prosím upřesněte:

5. Pokud sociálních služeb využíváte, jste s nimi spokojeni?

a) ano

b) ne

6. Kam se obracíte, nebo kam byste se obrátili, pokud byste potřebovali získat informace o sociálních službách poskytovaných na území Klánovic? (můžete zvolit více možností)

a) Úřad městské části Praha-Klánovice

e) osoba, která již sociálních služeb využívá

b) Úřad městské části Újezd nad Lesy

f) rodina, přátelé, známí apod.

c) Magistrát HL. města Prahy

g) lékař

d) poskytovatel sociálních služeb

h) internet

i) jiné - prosím upřesněte:

7. Pokud byste Vy nebo některý člen Vaší rodiny sociální službu potřebovali, jakou formu byste preferovali? (můžete zvolit více možností)

a) péči v domácím prostředí - domácnosti

d) docházka do zařízení poskytujícího sociální služby

b) péči v pobytovém zařízení

e) sociální poradenství

c) krátkodobé pobyty mimo rodinu/domácnost

f) jiné - prosím upřesněte:

8. Jaké skupině by měla být na území Klánovic věnována větší pozornost při řešení sociálních problémů? (můžete zvolit více možností)

- a) rodinám s dětmi
- b) seniorům
- c) mládeži
- d) osobám se zdravotním postižením
- e) osobám bez domova
- f) osobám ohroženým závislostmi

9. Co by podle Vašeho názoru pomohlo zlepšit fungování sociálních služeb na území Klánovic? (můžete zvolit více možností)

- a) zvýšení kvality
- b) zvýšení dostupnosti (kapacity)
- c) zvýšení počtu nabízených služeb
- d) návaznost na jiné sociální služby
- e) informovanost občanů
- f) nevím

10. Vaše pohlaví?

- a) muž
- b) žena

11. Do jaké věkové kategorie patříte?

- a) do 18 let
- b) od 19 do 35 let
- c) od 36 do 55 let
- d) od 56 do 65 let
- e) od 66 do 75 let
- f) 76 let a výše

12. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) střední bez maturity
- c) střední s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské
- f) jiné - prosím upřesněte:

13. Jste?

- a) zaměstnanec
- b) podnikatel
- c) nezaměstnaný
- d) důchodce
- e) student
- f) jiné - prosím upřesněte:

14. Jaké je složení Vaší domácnosti?

- a) jednotlivec
- b) oba rodiče s dítětem/děťmi
- c) jeden rodič s dítětem/děťmi
- d) manželé/partneři bez dětí (děti již nemusí žít v domácnosti)
- e) vícegenerační domácnost
- f) jiné - prosím upřesněte:

15. Pokud by bylo v Klánovicích vybudováno nové centrum sociálních služeb, jaké typy služeb by v něm měly být poskytovány? (můžete zvolit více možností)

- a) podpora klienta v jeho domácím prostředí
- b) zajištění krátkodobých pobytů mimo rodinu (např. odlehčovací služba)
- c) péče v pobytovém zařízení (např. domov pro seniory)
- d) možnost docházky do zařízení poskytujícího sociální služby (např. denní stacionář)
- e) sociální poradenství
- f) jiné - prosím upřesněte:

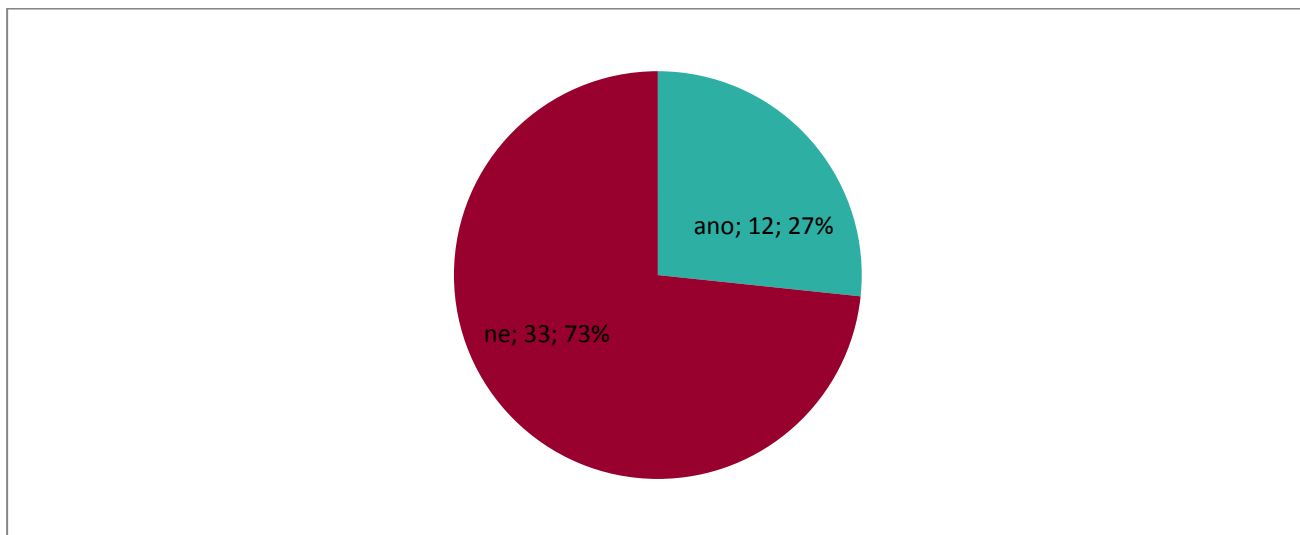
16. Komentář

.....

Příloha č. 2 - Výsledky anketního šetření

Domníváte se, že máte dostatek informací o sociálních službách poskytovaných na území Klánovic?

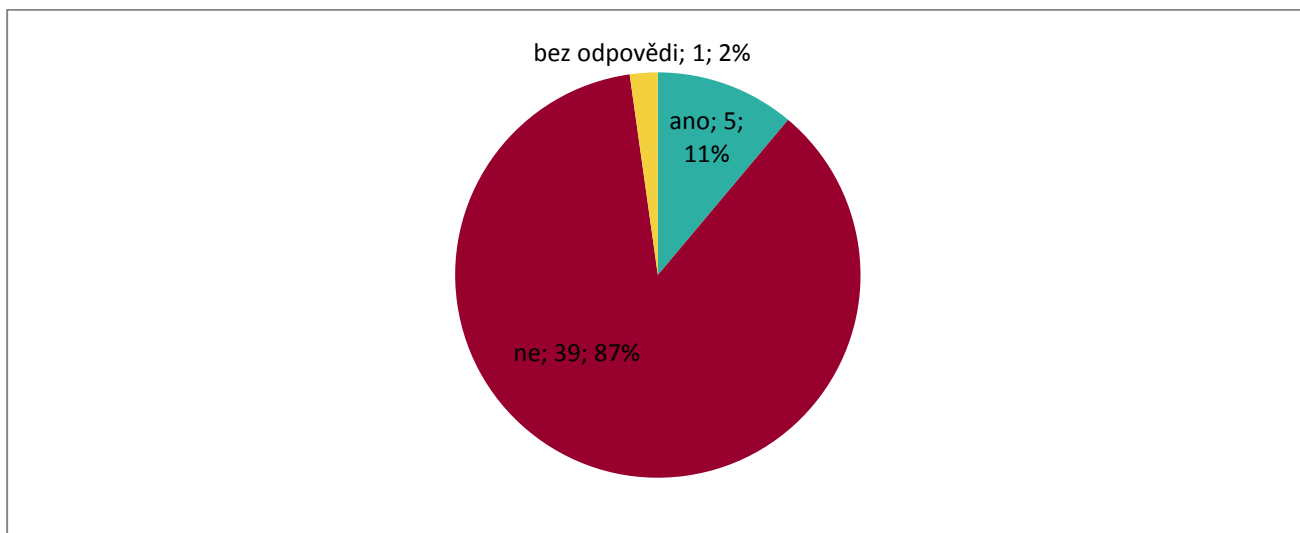
Graf 5 Výsledek anketního šetření



Z výsledků anketního šetření vyplývá, že se 73 % respondentů domnívá, že nemá dostatek informací o sociálních službách poskytovaných na území Klánovic. Opak je přesvědčeno celkem 27 % respondentů.

Využíváte v současné době Vy nebo některý člen Vaší rodiny žijící v Klánovicích (rodič/prarodič, potomek, sourozenec, manžel/ka, partner/ka) některou ze sociálních služeb?

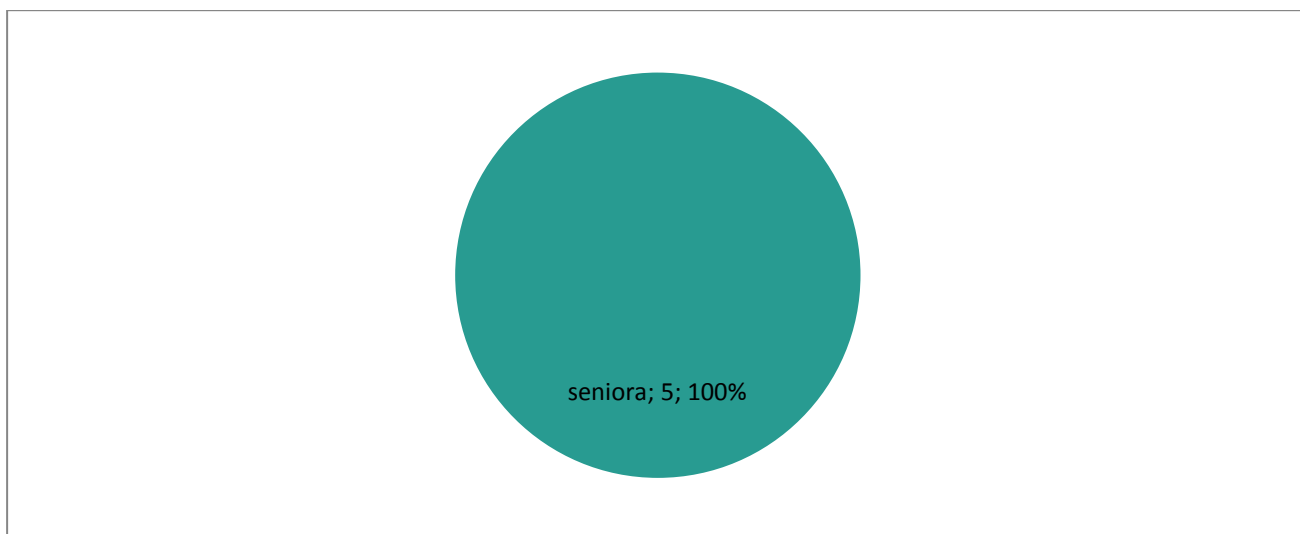
Graf 6 Výsledek anketního šetření



Z výsledků anketního šetření vyplývá, že 87 % respondentů v současné době žádných sociálních služeb nevyužívá. Opak tvrdilo 11 % respondentů. V případě jednoho respondenta zůstala tato otázka nezodpovězena.

Pokud Vy nebo člen Vaší rodiny některou ze sociálních služeb využívá, jedná se o (můžete zvolit více možností):

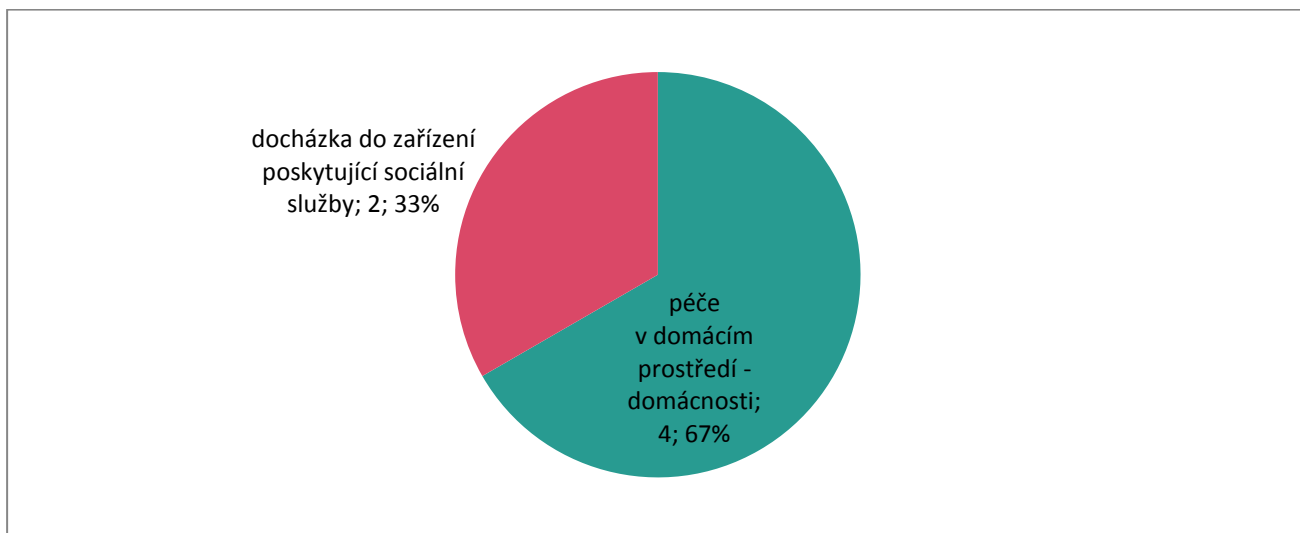
Graf 7 Výsledek anketního šetření



Z výsledků anketního šetření vyplývá, že respondenti, kteří v předchozí otázce zvolili možnost „ano“, současně uvedli, že osobou, která sociálních služeb využívá, je senior. Na tuto otázku odpovědělo celkem 5 respondentů.

Pokud Vy nebo některý člen Vaší rodiny některou ze sociálních služeb využívá (zahrnuje i služby poskytované mimo území Klánovic), jaká je její forma? (můžete zvolit více možností)

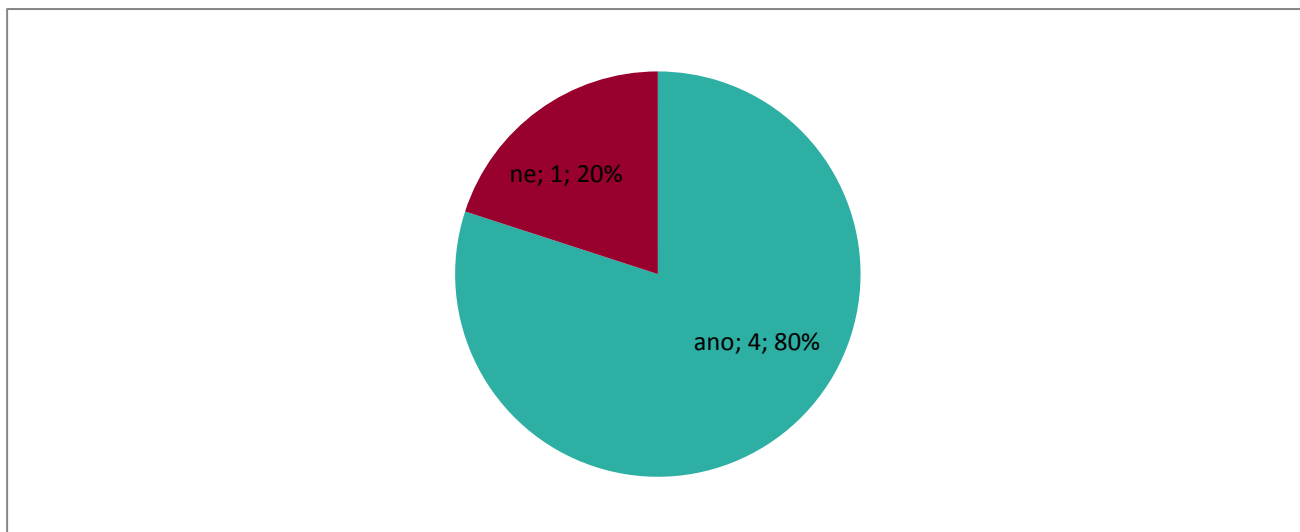
Graf 8 Výsledek anketního šetření



Z výsledků anketního šetření vyplývá, že 67 % respondentů, kteří odpověděli kladně na otázku č. 2 (celkem 5 kladných odpovědí) současně uvedlo, že využívají sociálních služeb, které mají charakter péče v domácím prostředí. Zbylých 33 % uvedlo, že se jedná o služby charakteru docházky do zařízení poskytující sociální služby. Jeden z respondentů zvolil obě z těchto možností.

Pokud sociálních služeb využíváte, jste s nimi spokojeni?

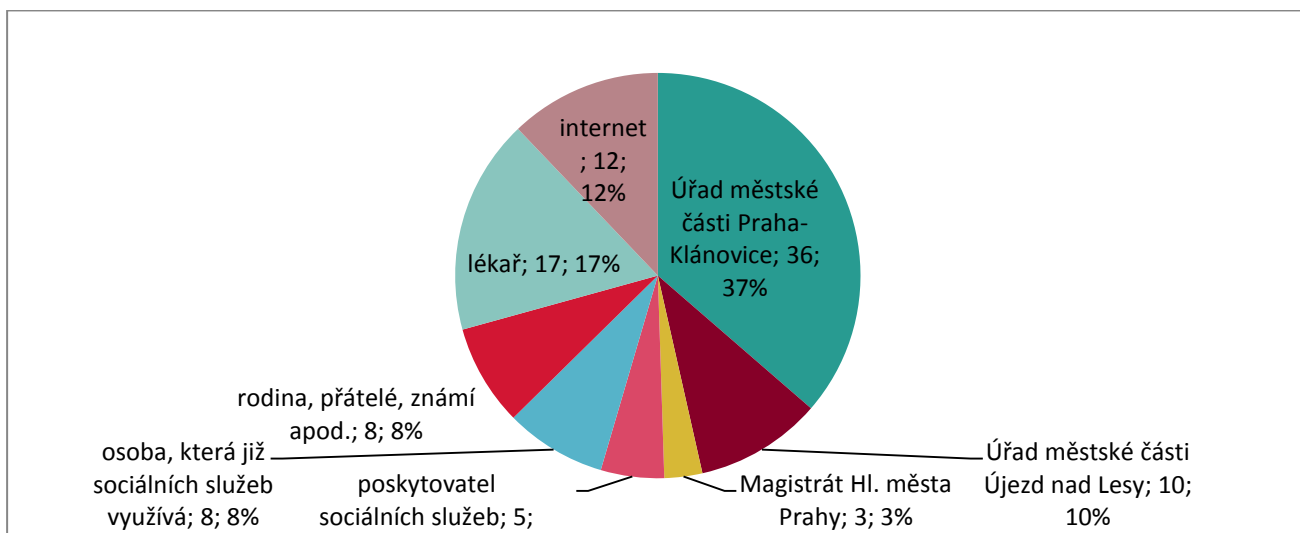
Graf 9 Výsledek anketního šetření



Z výsledků anketního šetření vyplývá, že 80 % respondentů, kteří odpověděli kladně na otázku č. 2 (celkem 5 kladných odpovědí) je s využívanými sociálními službami spokojeno. Jeden z těchto respondentů se pak domnívá opak, přičemž svou odpověď ponechává bez komentáře.

Kam se obracíte, nebo kam byste se obrátili, pokud byste potřebovali získat informace o sociálních službách poskytovaných na území Klánovic? (můžete zvolit více možností)

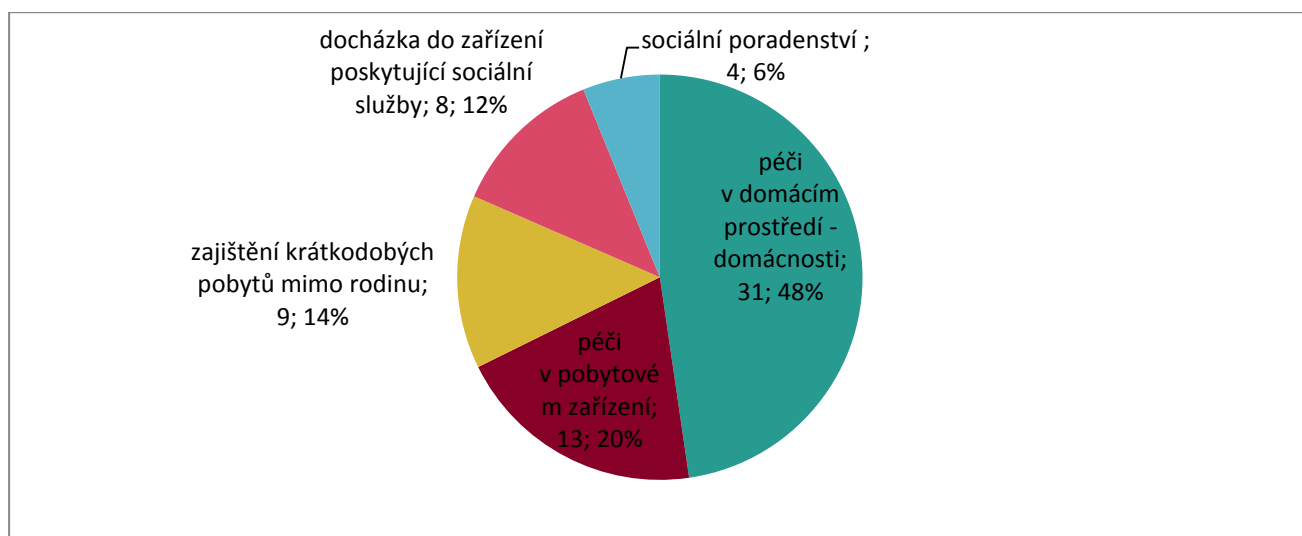
Graf 10 Výsledek anketního šetření



Z výsledků anketního šetření vyplývá, že nejvíce respondentů (celkem 37 %) vnímá jako hlavní informační kanál ohledně sociálních služeb Úřad MČ Praha-Klánovice. Další významný podíl respondentů (celkem 17 %) se obrací, nebo by se obrátil na lékaře. Internet jako důležitý informační kanál vnímá 12 % respondentů, obdobně je tomu v případě Úřadu MČ Praha-Újezd nad Lesy (12 % respondentů). Na osobu, která již sociálních služeb využívá, by se obrátilo 8 % respondentů. Stejný počet by oslovil svou rodinu, přátele a známé. Na magistrát HL. města Prahy se obrací, nebo by se obrátila 3 % respondentů.

Pokud byste Vy nebo některý člen Vaší rodiny sociální službu potřebovali, jakou formu byste preferovali? (můžete zvolit více možností)

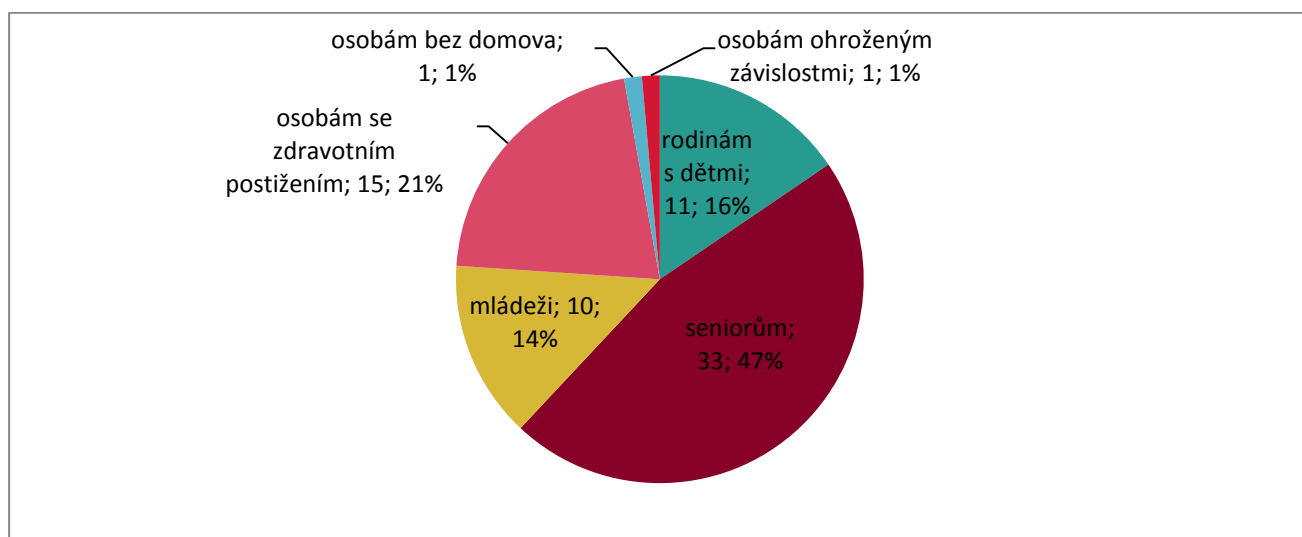
Graf 11 Výsledek anketního šetření



Celkem 31 % respondentů by preferovalo poskytování sociálních služeb ve formě péče v domácím prostředí. Celkem 20 % respondentů by vyhovovala péče v pobytovém zařízení. Zajištění krátkodobých pobytů mimo domácnost by vyhovovalo 14 % respondentům. Docházku do zařízení poskytující sociální služby by uvítalo celkem 12 % respondentů. O sociální poradenství pak projevil zájem 6 % respondentů.

Jaké skupině by měla být na území Klánovic věnována větší pozornost při řešení sociálních problémů? (můžete zvolit více možností)

Graf 12 Výsledek anketního šetření

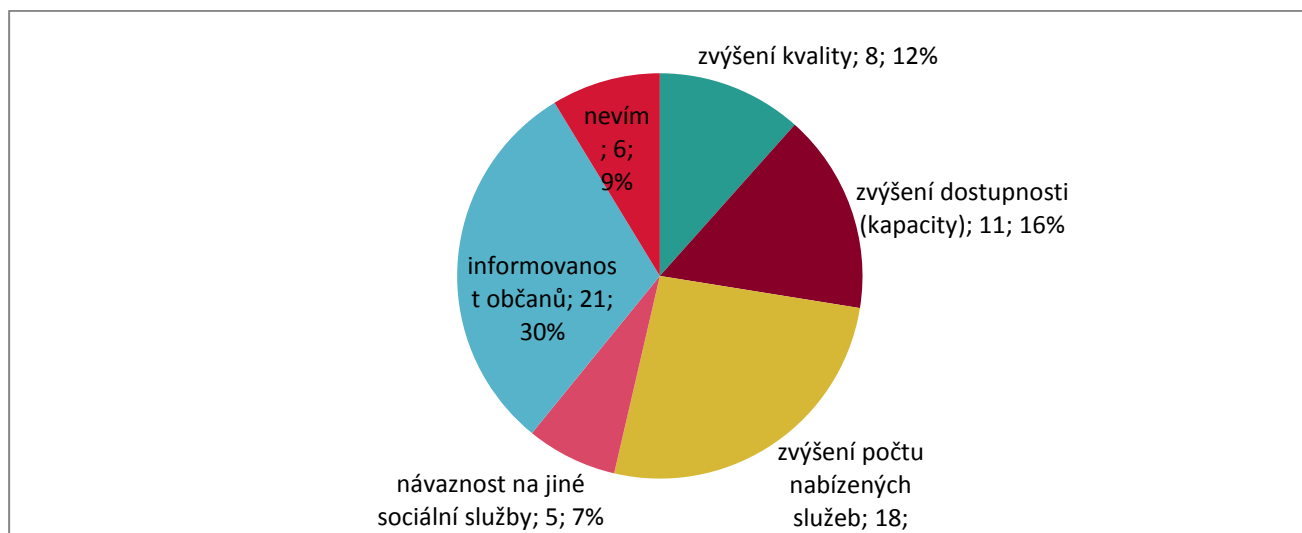


Z výsledků anketního šetření vyplývá, že se 47 % respondentů domnívá, že by největší pozornost měla být v oblasti sociálních služeb věnována seniorům. O tom, že by tato pozornost měla být věnována osobám se zdravotním postižením, je přesvědčeno 21 % respondentů. Rodiny s dětmi pak preferuje 16 % respondentů a

mládež 14 % respondentů. Marginálně jsou pak zastoupeny skupiny osoby bez domova a osoby ohrožené závislostí (obě po 1 %). Jeden z respondentů se rozhodl na tuto otázku neodpovědět.

Co by podle Vašeho názoru pomohlo zlepšit fungování sociálních služeb na území Klánovic (můžete zvolit více možností)

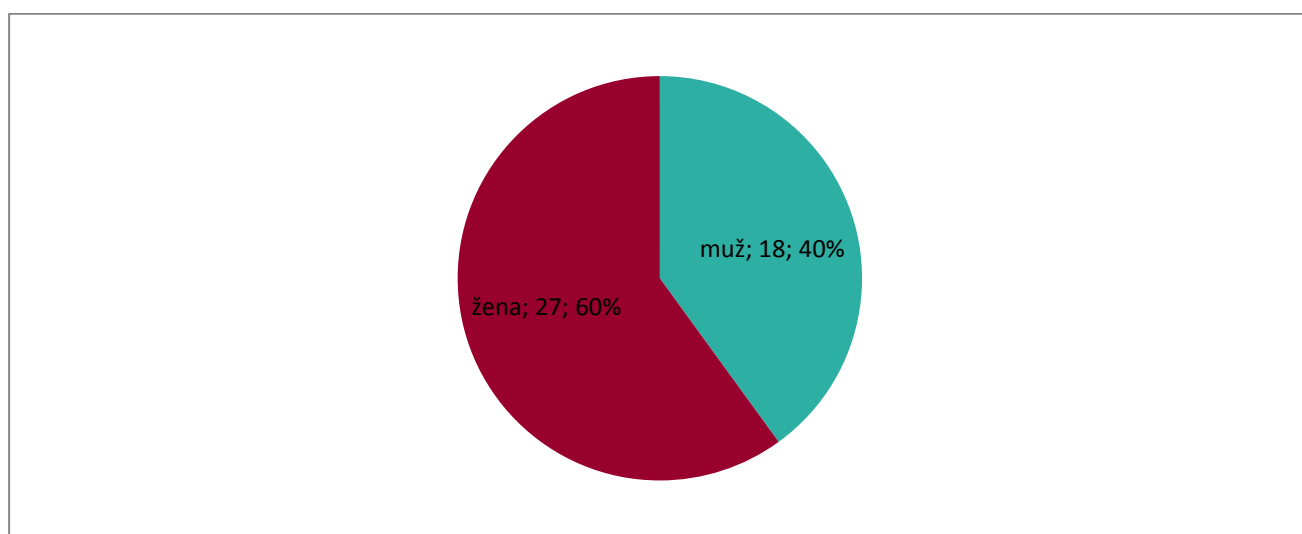
Graf 13 Výsledek anketního šetření



Z výsledků anketního šetření vyplývá, že se 30 % respondentů domnívá, že by zlepšení fungování sociálních služeb v Klánovicích pomohla lepší informovanost občanů. Obdobný podíl pak připadá na zvýšení počtu nabízených služeb (26 % respondentů). Celkem 16 % respondentů se domnívá, že by ke zlepšení fungování sociálních služeb pomohlo zvýšení jejich současné kapacity. Celkem 12 % respondentů se pak domnívá, že by mělo dojít ke zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb. Zbýlých 9 % a 7 % respondentů nemá na tuto otázku názor, resp. se domnívá, že by mělo dojít ke zlepšení návaznosti stávajících sociálních služeb na jiné sociální služby.

Vaše pohlaví?

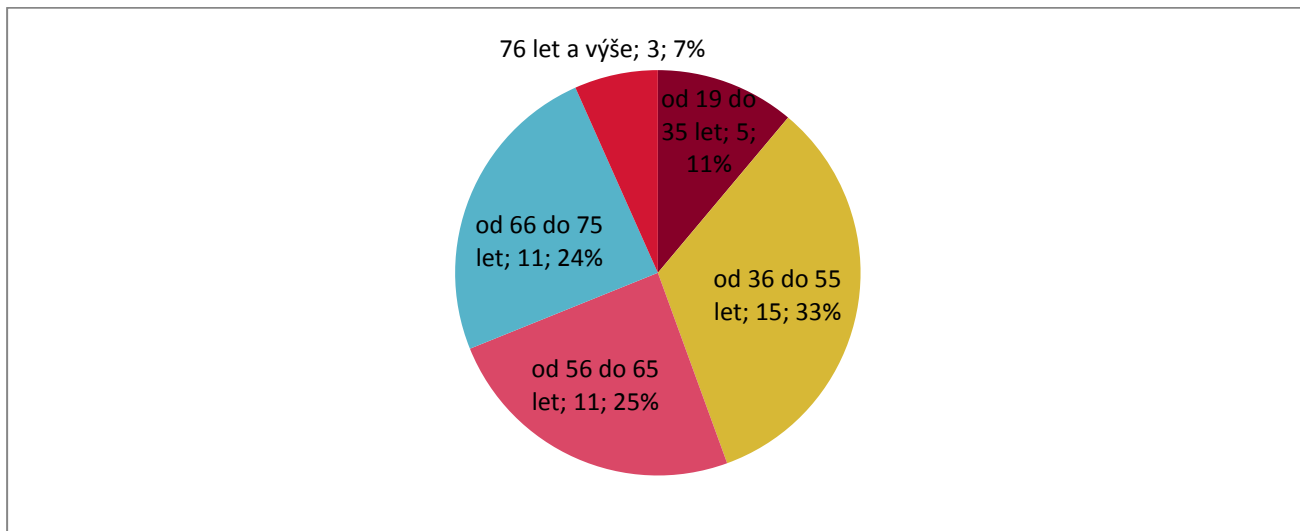
Graf 14 Výsledek anketního šetření



Anketní šetření vyplnilo 60 % žen a 40 % mužů. Obecně lze tvrdit, že ženy mají k sociální oblasti bližší vztah než muži, což potvrdily rovněž výsledky tohoto anketního šetření.

Do jaké věkové kategorie patříte?

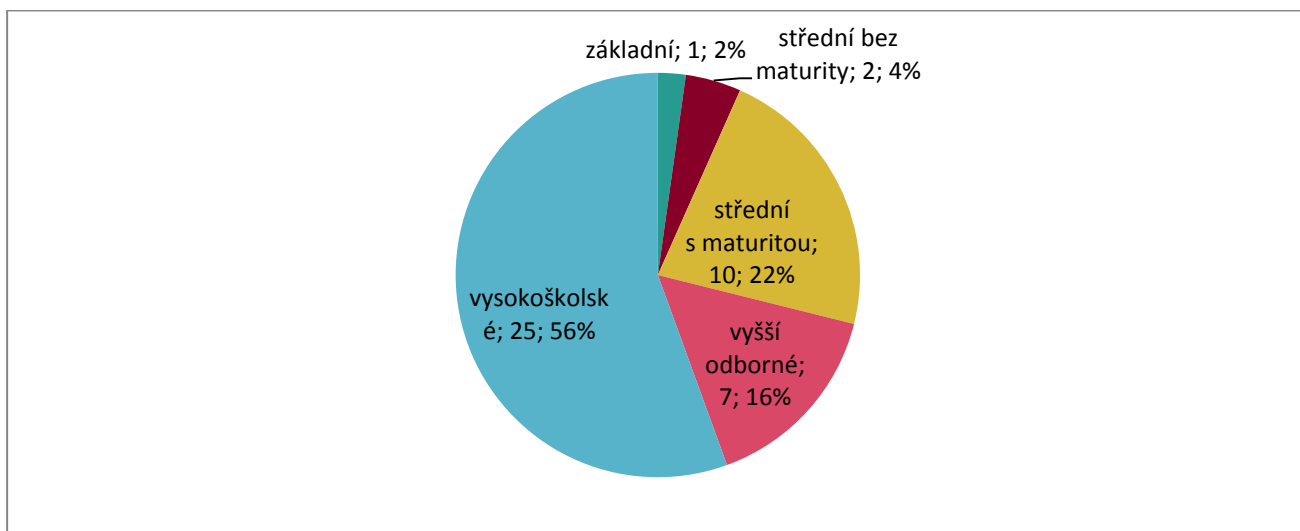
Graf 15 Výsledek anketního šetření



Z výsledků anketního šetření vyplývá, že se do něj zapojilo 33 % respondentů náležících do věkové kategorie od 36 do 55 let. Tato věková kategorie je v Klánovicích nejhojněji zastoupena, čemuž odpovídá i tento výsledek. Dalšími významnými věkovými kategoriemi jsou lidé ve věku od 56 do 65 let, resp. od 66 do 75 let s téměř shodným zastoupením, které činí 25 %, resp. 24 %. Dotazník pak vyplnilo 11 % respondentů ve věku od 19 do 35 let a 7 % respondentů ve věku 76 let a výše. Žádný z respondentů se pak neidentifikoval ve věkové kategorii do 18 let.

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

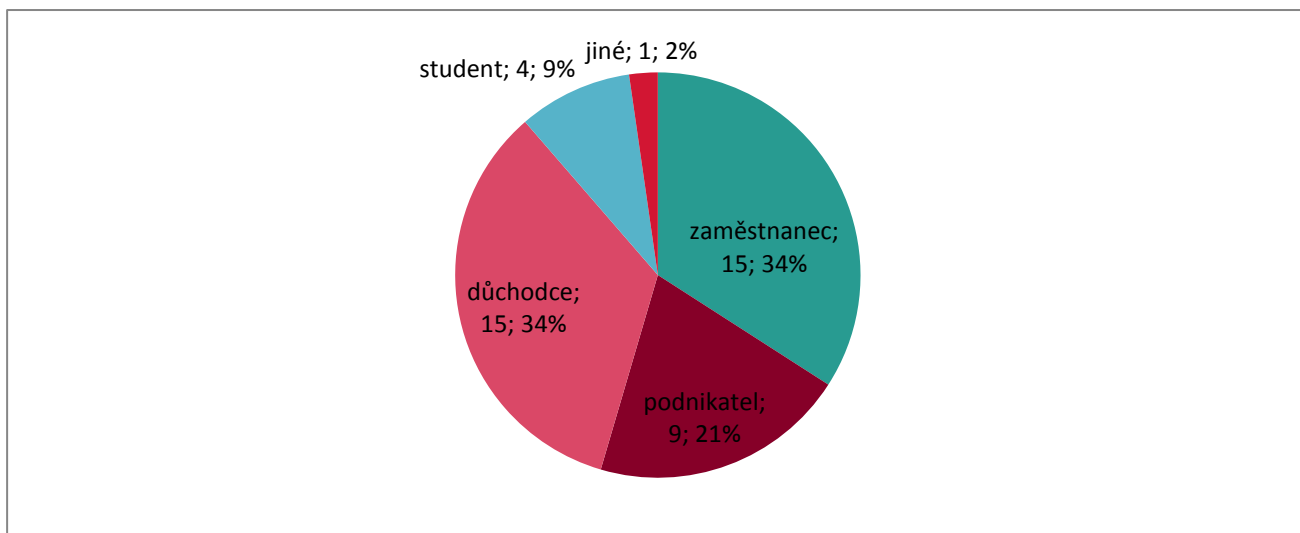
Graf 16 Výsledek anketního šetření



Nadpoloviční podíl respondentů uvedl, že má dokončeno vysokoškolské vzdělání (celkem 56 %). Druhou nejhojněji zastoupenou skupinou jsou respondenti s dokončeným středoškolským vzděláním s maturitou (celkem 22 %). Celkem 16 % respondentů uvedlo, že má ukončeno vyšší odborné vzdělání. Střední vzdělání bez maturity pak mají ukončena 4 % respondentů. Základního vzdělání dosáhlo 1 % respondentů.

Jste?

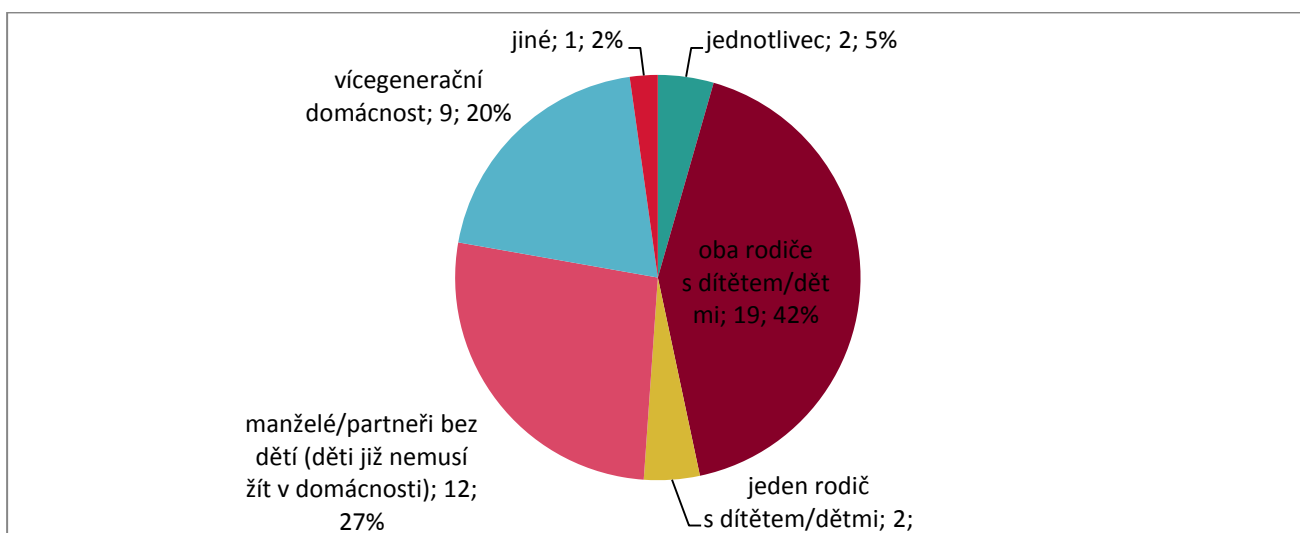
Graf 17 Výsledek anketního šetření



V případě ekonomické aktivity připadá stejný podíl respondentů na zaměstnance a na důchodce (shodně po 15 %). Další skupinou v pořadí jsou podnikatelé, a to s podílem 21 %. Celkem 9 % respondentů pak spadají do kategorie „student“ a 1 % respondentů do kategorie „jiné“. Jeden z respondentů se rozhodl na tuto otázku neodpovědět.

Jaké je složení Vaší domácnosti?

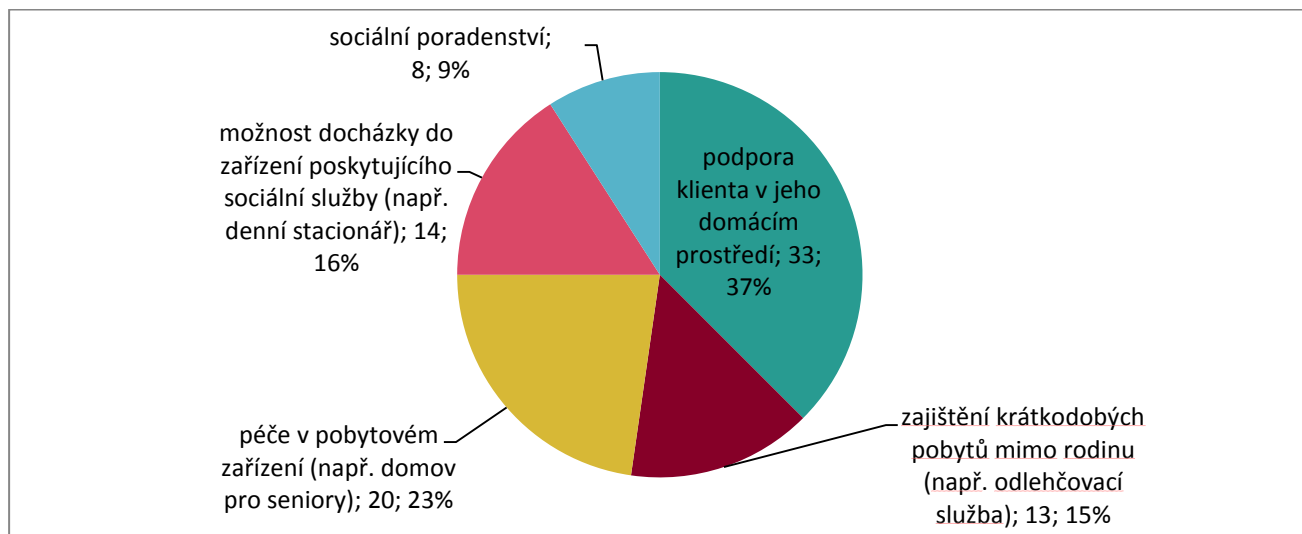
Graf 18 Výsledek anketního šetření



Největší podíl respondentů uvedlo, že jejich složení domácnosti činí oba rodiče s dítětem/děťmi, a to s 42% podílem. Další významnou skupinou respondentů jsou manželé/partneři bez dětí (celkem 27 %). Ve vícegenerační domácnosti pak žije 20 % respondentů. Respondenti žijící v jednočlenné domácnosti pak tvoří 5% podíl respondentů a respondenti žijící v domácnosti čítající jednoho rodiče s dítětem/děťmi pak 4% podíl. Jeden z respondentů zvolil možnost „jiné“, přičemž uvedl, že se jedná o 2 generace v domě - manželé a syn.

Pokud by bylo v Klánovicích vybudováno nové centrum sociálních služeb, jaké typy služeb by v něm měly být poskytovány? (můžete zvolit více možností)

Graf 19 Výsledek anketního šetření



Největší podíl respondentů se domnívá, že by v případném SeniorCentru měly být poskytovány služby zaměřené na podporu klienta v jeho domácím prostředí (celkem 37 %). Péči v pobytovém zařízení preferuje 23 % respondentů. Možnost docházky do zařízení poskytujícího sociální služby pak preferuje 16 % respondentů a zajištění krátkodobých pobytů mimo domácnost klienta téměř shodně, a to 15 % respondentů. Nejmenší zájem mají respondenti o sociální poradenství. Tuto možnost zvolilo jen 8 % respondentů.

Komentáře

Děkuji, že takové služby budou nebo jsou, přeji hezké dny a možnost uskutečnění.

Již jsme v nedávné minulosti řešili péči o 2 nesoběstačné seniory, museli jsme jít cestou komerční domácí péče - naprostá spokojenost, ale většina rodin na takovou péči finančně nedosáhne. Tj. byla by jistě potřebná alternativa, která je dostupná téměř každému.

Na prvním místě bych preferoval podporu klienta v jeho domácím prostředí. Následně pak péči v domově pro seniory.

O nějakém zařízení pro seniory se v Klánovicích už 20 let řvaní, ale pouze žvaní! Nemovitosti se rozprodávají a peníze mizí v černých dírách. Škoda, že p. starosta Hanzal zemřel příliš brzy!

Pokud se pamatuji, tento stejný dotazník jsme již za p. starosty Hanzala a potom /pro něj/ Kubička. Kam se to podělo...

Tento problém se řeší již mnoho let - výsledek 0. Na stavby bylo již vydáno stavební povolení - propadlo a dnes je tam - mezideponie - škoda!!

Příloha č. 3 Anketní šetření mezi současnými uživateli sociálních služeb

1. Do jaké míry se na péči o Vaši osobu podílí Vaše rodina?

- a) zcela (celý den)
- b) částečně (pouze v určitých částech dne / v určité dny)
- c) vůbec / výjimečně

2. Jaká forma sociálních služeb, dle Vašeho názoru, v Klánovicích chybí?

- a) péče v domácím prostředí - domácnosti
- b) péče v pobytovém zařízení
- c) krátkodobé pobyty mimo rodinu/domácnost
- d) docházka do zařízení poskytujícího sociální služby
- e) sociální poradenství
- f) jiné - prosím, upřesněte:

3. Pokud by v Klánovicích vzniklo denní centrum pro seniory, navštěvoval/a byste jej?

- a) ano
- b) ne

4. Uvažujete v blízké budoucnosti (cca do 7 let) o pobytu v domově pro seniory nebo v domově s pečovatelskou službou?

- a) ano
- b) ne

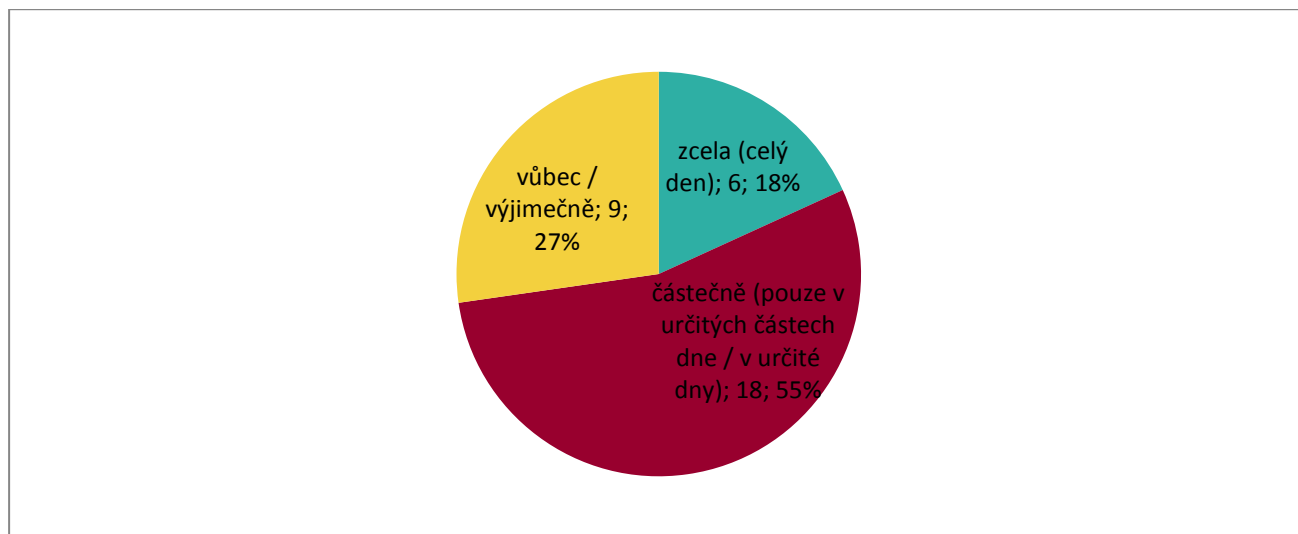
5. Jaký je rok Vašeho narození?

.....

Příloha č. 4 - Výsledky anketního šetření mezi stávajícími uživateli sociálních služeb

Do jaké míry se na péči o Vaši osobu podílí Vaše rodina?

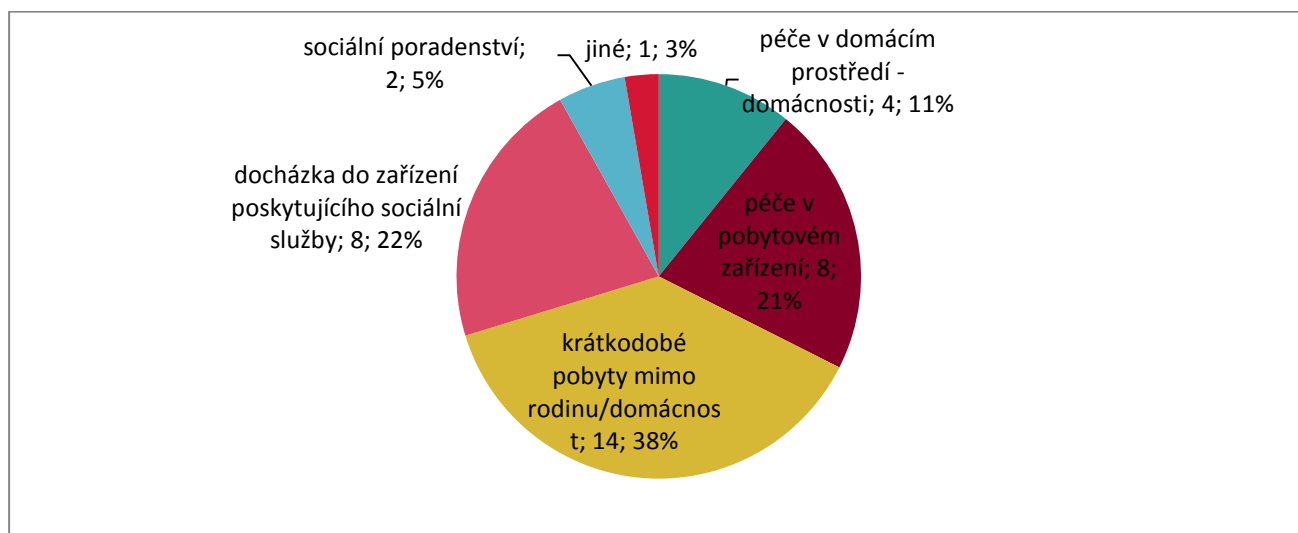
Graf 20 Výsledek anketního šetření



Z anketního šetření mezi stávajícími uživateli sociálních služeb vyplývá, že o ně jejich rodina ve většině případů pečuje pouze částečně, a to buď v určité dny, nebo jen v určitých částech dne. Tuto možnost zvolilo 55 % respondentů. Celkem 27 % respondentů odpovědělo, že o ně jejich rodina nepečuje vůbec nebo jen výjimečně. O zbylých 18 % respondentů je pak pečováno zcela, a to po celý den.

Jaká forma sociálních služeb, dle Vašeho názoru, v Klánovicích chybí?

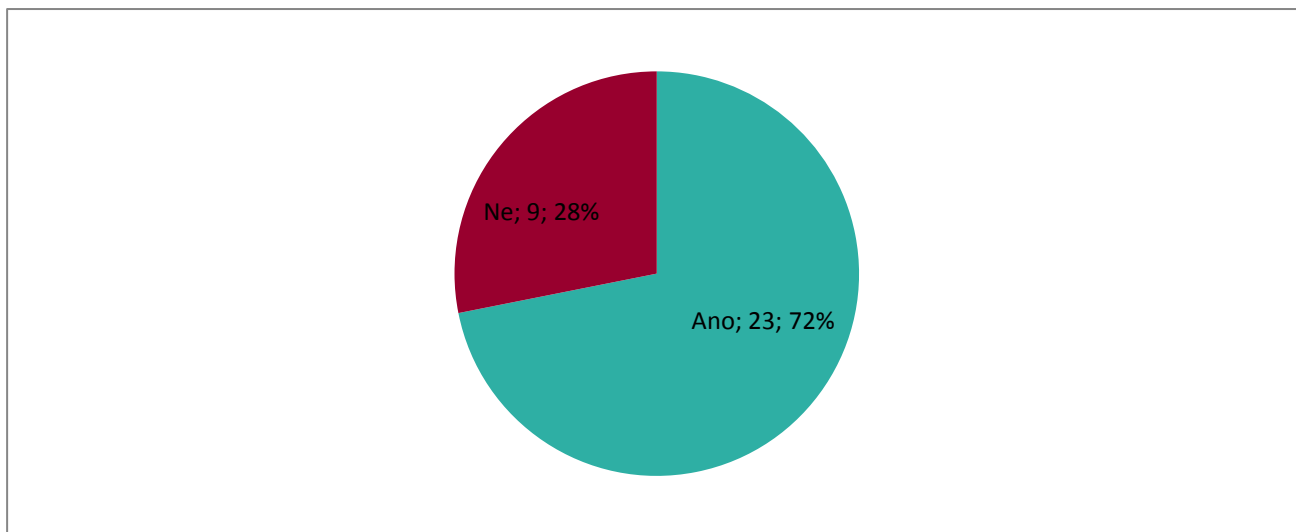
Graf 21 Výsledek anketního šetření



Z anketního šetření mezi stávajícími uživateli sociálních služeb vyplývá, že v Klánovicích nejvíce schází služba, která by zajistila krátkodobé pobyty klientů mimo jejich domácnost. Tuto možnost označilo celkem 38 % respondentů. Na druhém místě respondentům schází možnost docházky do zařízení, které by poskytovalo denní ambulantní sociální služby. Tuto možnost preferuje 22 % respondentů. Zajištění péče v pobytovém zařízení v Klánovicích schází 21 % respondentům. Celkem 5 % respondentů se domnívá, že v Klánovicích nejsou v současné době zajištěny služby sociálního poradenství. Posílení péče v domácím prostředí pak preferují 4 % respondentů. Jeden respondent pak zvolil možnost „jiné“.

Pokud by v Klánovicích vzniklo denní centrum pro seniory, navštěvoval/a byste jej?

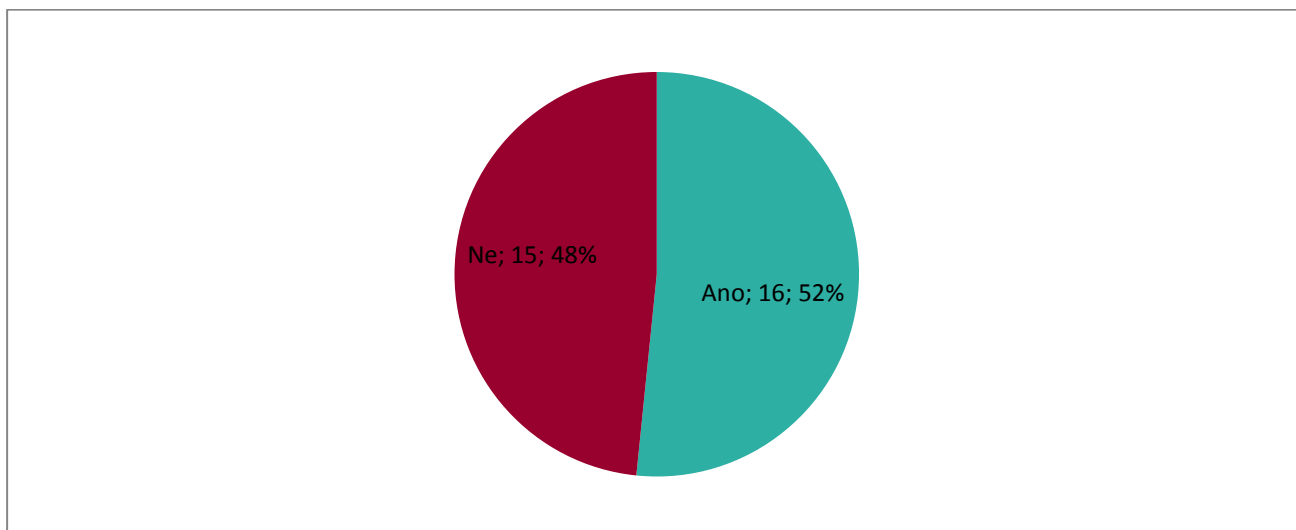
Graf 22 Výsledek anketního šetření



Z oslovených respondentů by denní centrum pro seniory v Klánovicích navštěvovalo 72 % respondentů, což v absolutním vyjádření činí 23 občanů. Opak pak vyjádřilo 28 % respondentů, což v absolutním vyjádření činí 9 občanů. Jeden z respondentů na tuto otázku neodpověděl.

Uvažujete v blízké budoucnosti (cca do 7 let) o pobytu v domově pro seniory nebo v domově s pečovatelskou službou?

Graf 23 Výsledek anketního šetření



Z oslovených respondentů uvažuje o pobytu v domově pro seniory nebo v domově s pečovatelskou službou celkem 52 % z nich, v absolutním vyjádření se jedná o 16 občanů. Opak pak vyjádřilo 48 % respondentů, což v absolutním vyjádření představuje 15 občanů.

Příloha č. 5 - Formulář dotazování občanů Klánovic v terénu

Věk	
Pohlaví	Ž	M
Bydliště v Klánovicích	ano	ne
Čerpáte vy nebo někdo z vaší rodiny žijící v Klánovicích nějaký typ sociální služby?	ano	ne
Pokud ano, tak jakou?	ambulantní	pobytovou
Upřesněte

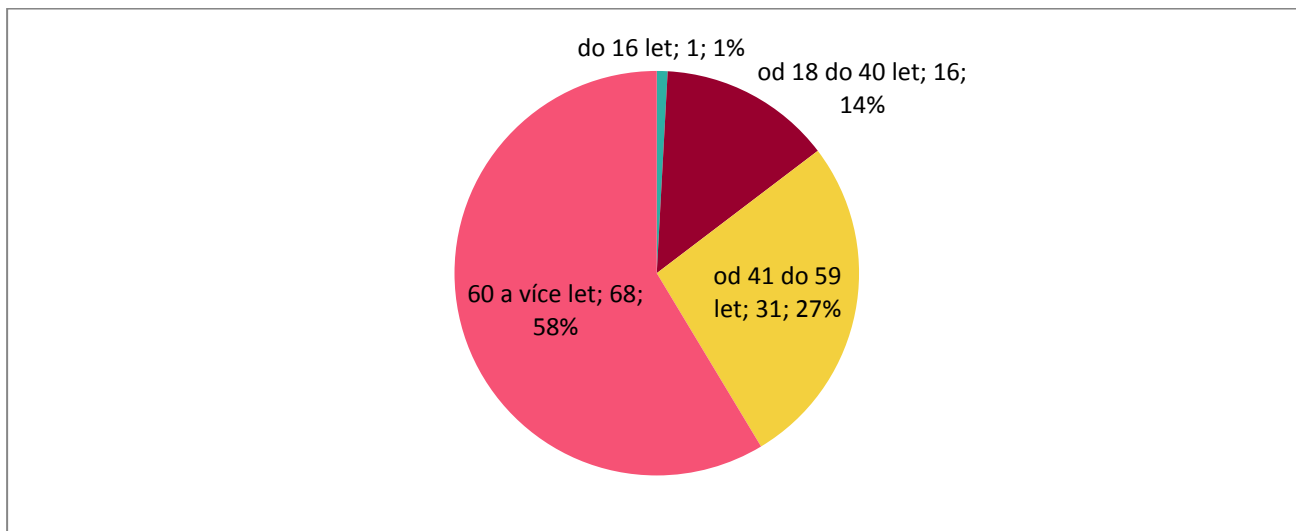
Chybí vám v Klánovicích nějaký typ sociální služby?	ano	ne
Pokud ano, uveďte konkrétně, možno i více možností

Pokud by v Klánovicích bylo vybudováno centrum sociálních služeb, jaké služby byste preferovali (vyberte jeden z následujících typů)?		
Podporu klienta v domácím prostředí	ano	ne
Odlehčovací služby krátkodobé	ano	ne
Pobytovou službu dlouhodobou	ano	ne
Jiné, uveďte prosím konkrétně jaké

Příloha č. 6 - Výsledky dotazování občanů Klánovic v terénu

Jaký je Váš věk?

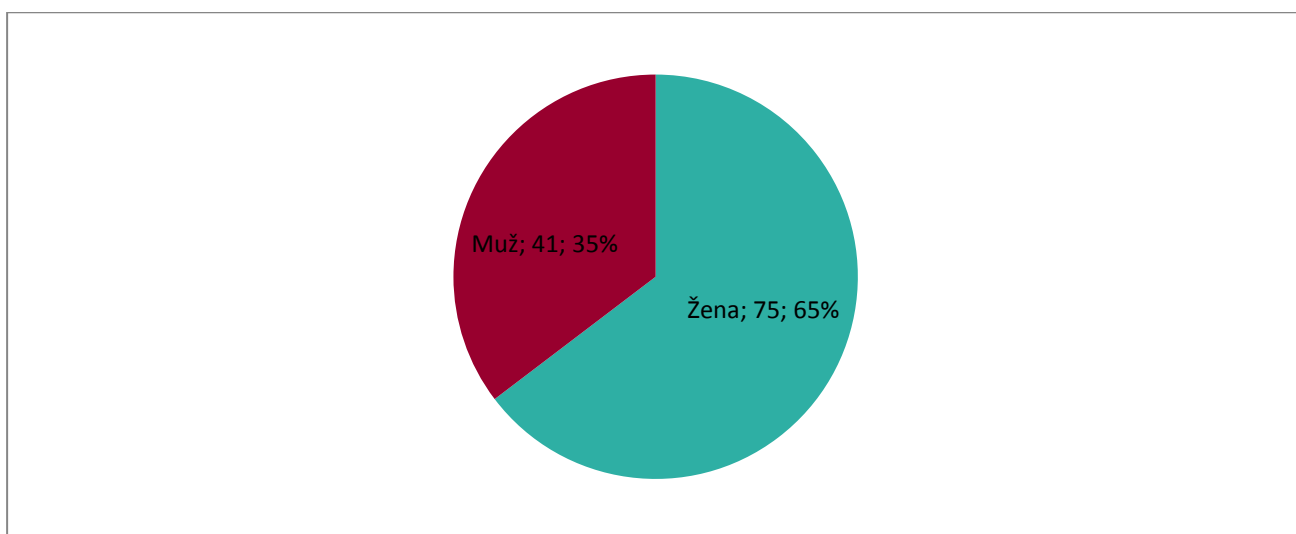
Graf 24 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu



Z provedeného dotazování občanů Klánovic v terénu vyplývá, že největší počet respondentů byl ve věku od 60 let a výše, přičemž nejstaršímu respondentovi bylo 87 let. Věková skupina respondentů nad 60 let pak tvořila většinu z dotazovaných občanů Klánovic, tj. 58 %. Druhou nejhojněji zastoupenou věkovou skupinou pak byli respondenti ve věku od 41 do 59 let. Tato věková skupina tvořila 27% podíl na celkovém počtu respondentů. Věková skupina v rozmezí od 18 do 40 let tvořila 14% podíl z celkového počtu respondentů. Jednomu z respondentů pak bylo méně než 18 let, konkrétně 15 let.

Jaké je Vaše pohlaví?

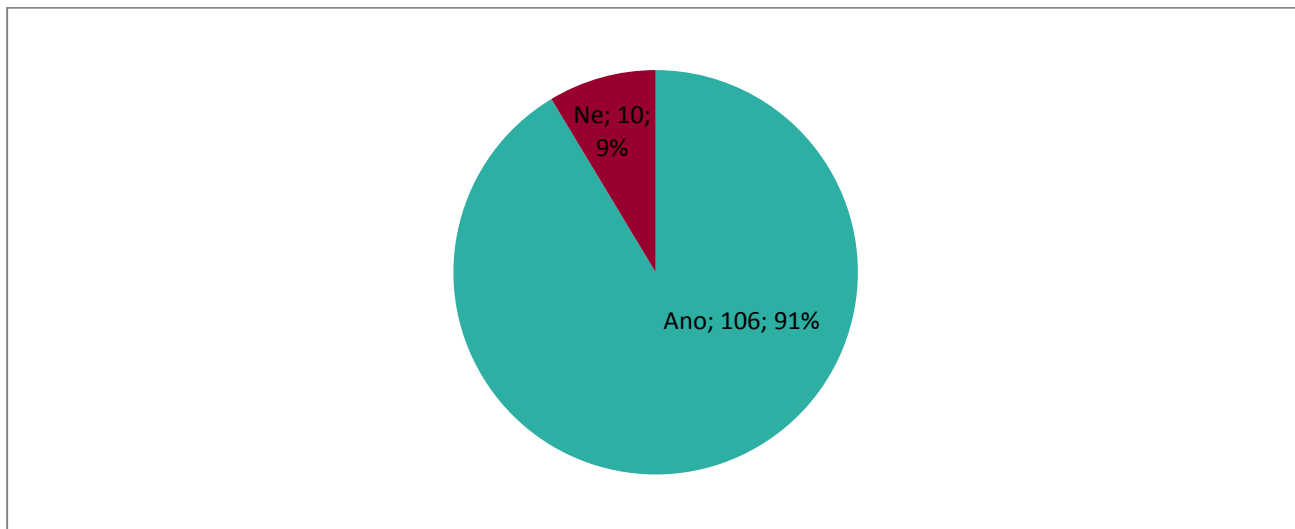
Graf 25 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu



Z celkového počtu respondentů tvořily ženy 65% podíl, přičemž muži pak 35% podíl ze všech respondentů. Tento výsledek pak v zásadě odpovídá výsledkům předchozího anketního šetření.

Bydlíte v Klánovicích?

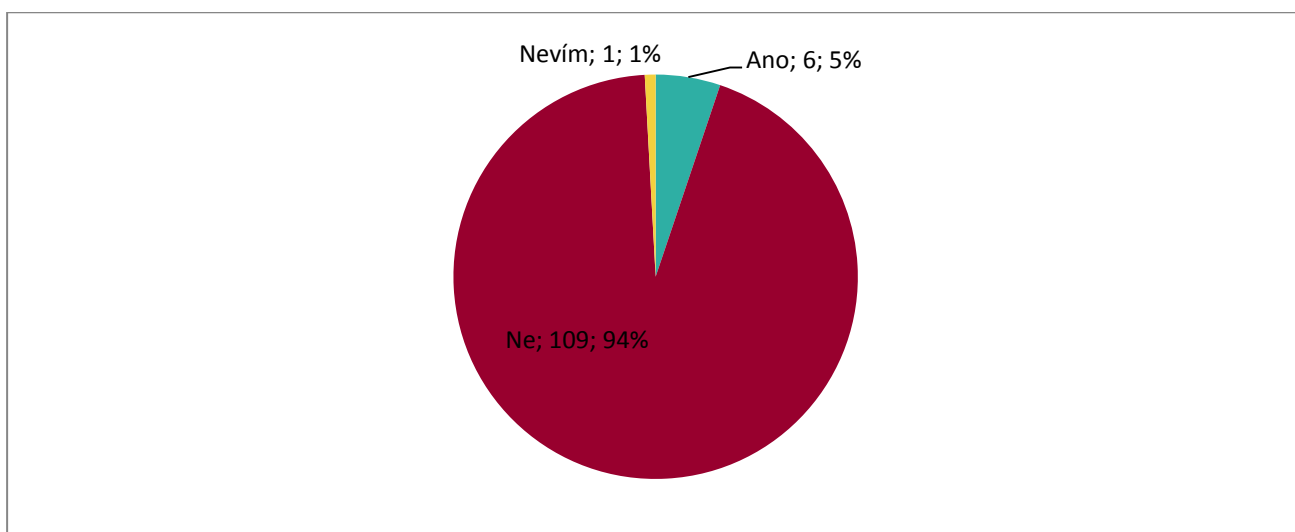
Graf 26 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu



Jak je z grafu výše patrné, drtivá většina respondentů dotazování občanů Klánovic v terénu má bydliště v Klánovicích. V absolutním vyjádření se jedná o 106 respondentů, v relativním pak o 91 % respondentů. Respondenti, kteří nemají bydliště v Klánovicích, pocházeli většinou ze Šestajovic nebo z okolních městských částí. V průběhu dotazníkového šetření pak nebyli občané, kteří nemají bydliště v Klánovicích dále dotazováni.

Čerpáte vy nebo někdo z vaší rodiny žijící v Klánovicích nějaký typ sociální služby?

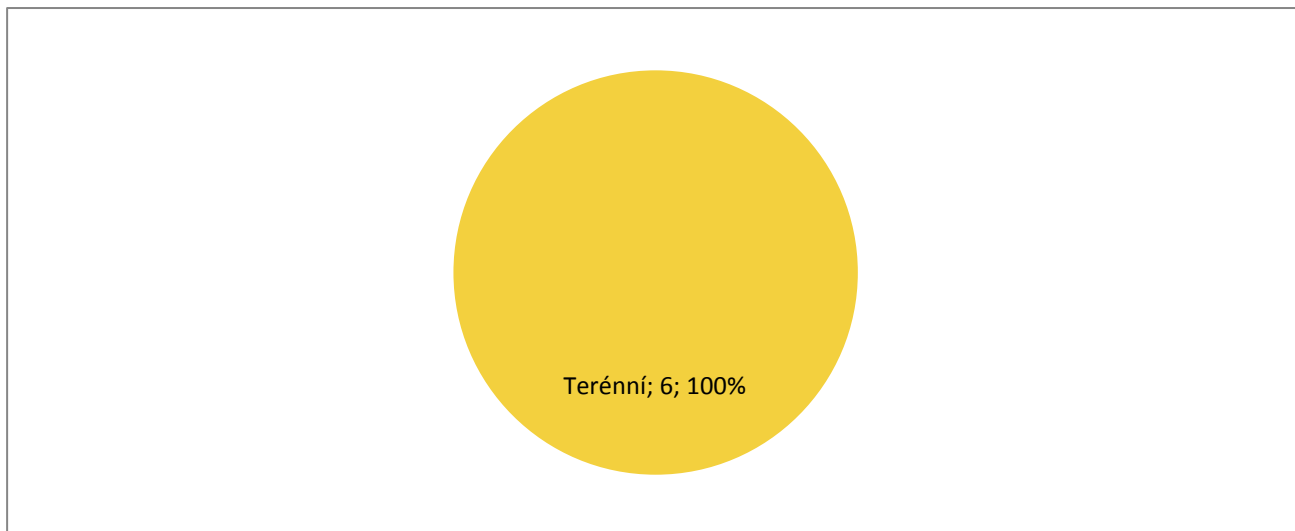
Graf 27 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu



Drtivá většina respondentů uvedla, že oni sami nebo jejich příbuzní žijící v Klánovicích žádnou sociální službu nevyužívají. V absolutním vyjádření se jedná o 109 respondentů, v relativním pak o 94 % respondentů. Tento výsledek je v zásadě pochopitelný, a to z důvodu, že osoby čerpající sociální služby nebyly primární cílovou skupinou dotazování.

Pokud ano, tak jakou?

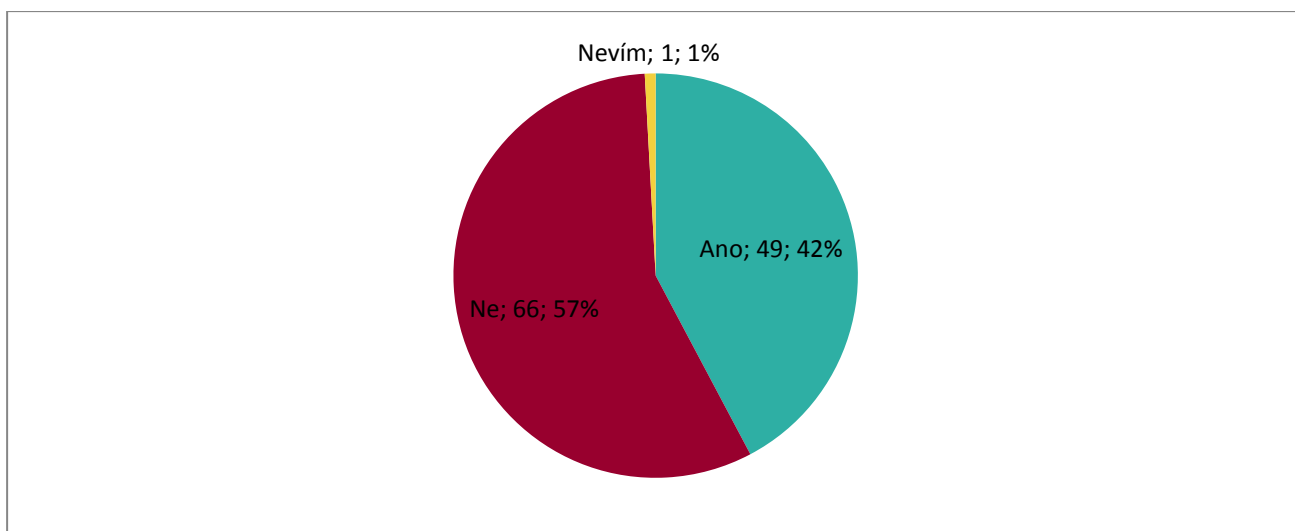
Graf 28 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu



Z respondentů, kteří na předchozí otázku odpověděli kladně, pak 100 % z nich zvolilo možnost terénní formy sociálních služeb.

Chybí vám v Klánovicích nějaký typ sociální služby?

Graf 29 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu

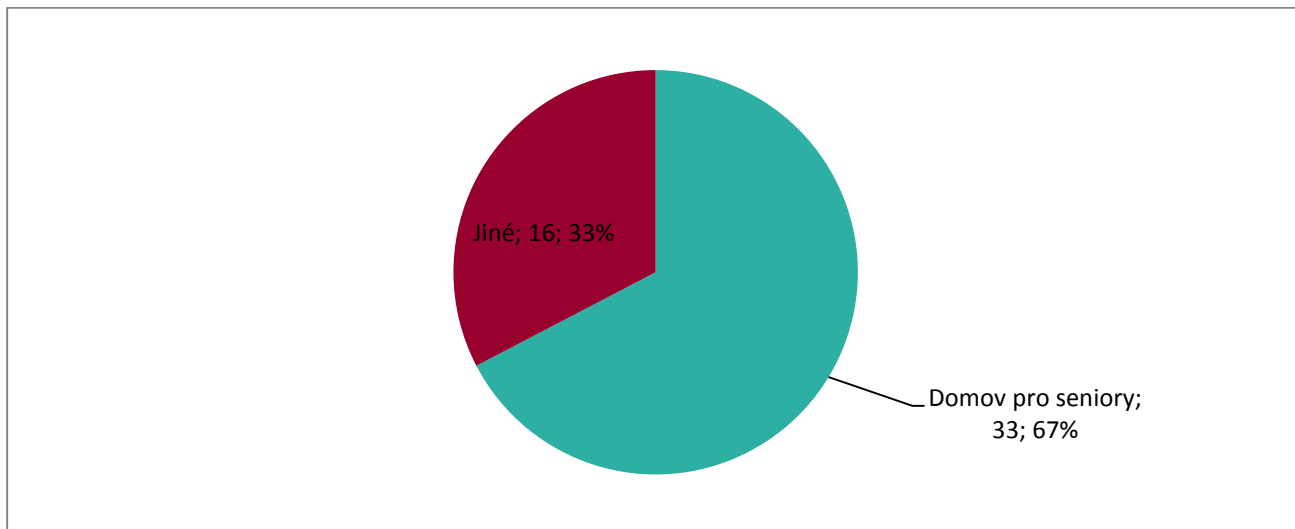


Z výsledků dotazování občanů v terénu vyplývá, že některá ze sociálních služeb schází v Klánovicích 49 respondentům, resp. 42 % respondentů. Záporně pak odpovědělo 66, resp. 57 % respondentů. Tento

výsledek je pochopitelný, pokud respondent necítí sám tuto potřebu, nebo ji necítí někdo z jeho blízkých, odpoví na tuto otázku záporně.

Pokud ano, jaký?

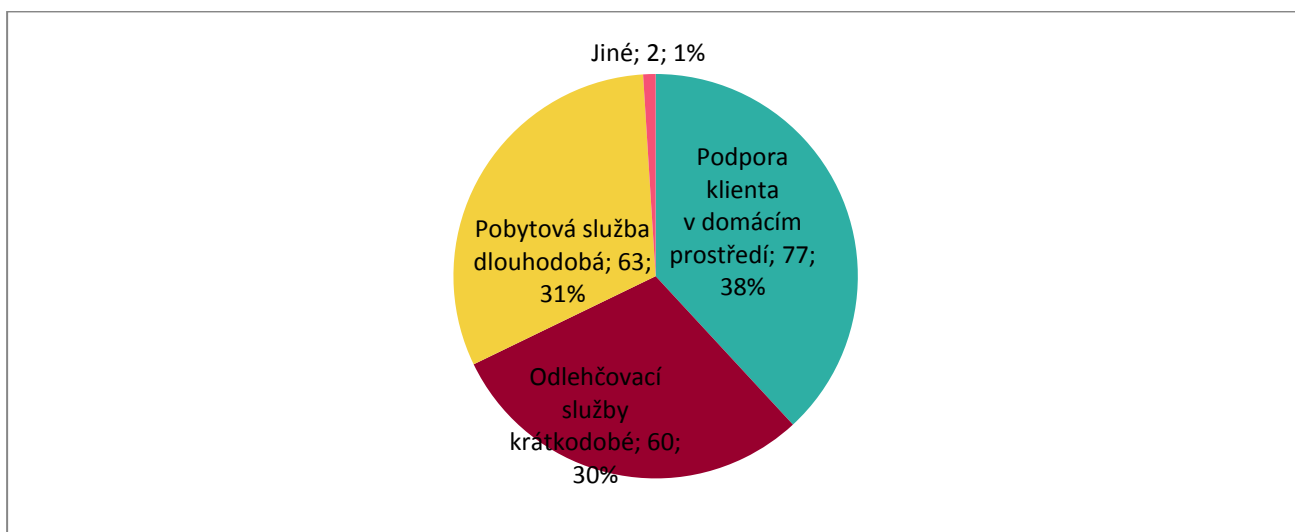
Graf 30 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu



Celkem 33 respondentů ze 49 (67 %), kteří na předchozí otázku odpověděli kladně, upřesnili, že touto službou je služba charakteru domova pro seniory. Zbylým 16 respondentům (33 %) pak chybí v Klánovicích jiný druh sociální služby (zejména denní stacionář). Z analýzy výsledků dotazování občanů Klánovic dále vyplynulo, že 23 respondentům starším 60 let chybí v Klánovicích domov pro seniory. **Služba domovy pro seniory tak chybí cca 34 % respondentů starších 60 let.**

Pokud by v Klánovicích bylo vybudováno centrum sociálních služeb, jaké služby byste preferovali (vyberte jeden z následujících typů)?

Graf 31 Výsledek dotazování občanů Klánovic v terénu



Z provedeného dotazování občanů Klánovic v terénu vyplývá, že pokud by bylo v Klánovicích vybudováno centrum, ve kterém by byly poskytovány sociální služby, mělo by být toto centrum zaměřeno primárně na podporu klienta v jeho domácím prostředí. Tuto možnost zvolilo celkem 38 % respondentů. Možnost odlehčovacích služeb krátkodobých pak zvolilo 30 % respondentů a možnost pobytovou službu dlouhodobou pak 31 % respondentů. V zásadě shodné výsledky všech tří variant jsou zapříčiněny primárně tím, že respondenti vždy volili kombinaci všech tří možností.