

**Úhrada klientů za poskytování
ubytování a stravování v pobytových
zařízeních sociálních služeb**

Ladislav Průša

VÚPSV, v. v. i. Praha

2019

Publikace byla schválena Ediční vědeckou radou ve složení:

doc. Ing. Ladislav Průša, CSc. (VÚPSV, v. v. i. Praha)
Ing. Martin Holub, Ph.D. (VÚPSV, v. v. i. Praha)
Mgr. Miriam Kotrusová, Ph.D. (FSV UK Praha)
doc. Ing. Robert Jahoda, Ph.D. (MU Brno)
Ing. David Prušvic, Ph.D. (MF ČR)
Ing. Jan Mertl, Ph.D. (VŠFS Praha)
Ing. Jan Molek, CSc. (JU České Budějovice)
doc. Ing. Olga Poláková, CSc. (Metropolitní univerzita Praha)

Monografie byla finančně podpořena z institucionální podpory na dlouhodobý koncepční rozvoj výzkumné organizace na období 2018-2022, je součástí projektů „Ekonomická situace seniorů v pobytových zařízeních sociálních služeb“ a „Zjištění ekonomické situace osob se zdravotním postižením v pobytových zařízeních sociálních služeb“.

Vydal Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i.
Dělnická 213/12, Praha 7, 170 00
jako svou 575. publikaci
Vyšlo v roce 2019, 1. vydání, počet stran 56
Tisk: VÚPSV, v. v. i.

ISBN 978-80-7416-365-4

<https://www.vupsv.cz>

Abstrakt

Úhrada klienta za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb je významným zdrojem financování těchto zařízení. Její výše se naposledy upravovala od 1. ledna 2014, od té doby činí maximální výše úhrady za poskytování ubytování 210 Kč denně a za poskytování stravování 170 Kč denně. Každoročně přitom dochází ke zvyšování důchodů a současně soustavně rostou náklady na zajištění provozu těchto zařízení.

Z provedených analýz vyplynulo, že poskytovatelé služeb nemají možnost diferencovat výši úhrad klientů podle kvality poskytovaných služeb (jednolůžkový nebo vícelůžkový pokoj, dietní stravování), na účtech klientů pobytových zařízení je přitom k dispozici dostatek finančních prostředků, které by bylo možno k tomuto účelu použít. Doporučuje se proto výši maximálních sazeb za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb z pozice státu neurčovat a umožnit jednotlivým krajům stanovit ji ve své kompetenci. Stanovená 15 % ochrana příjmu klienta je postačující z hlediska potřeby krytí dalších nákladů klienta týkajících se zajištění péče o vlastní osobu. Alternativně je možné, aby výši sazeb za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních mohli stanovit přímo samotní poskytovatelé služeb, neboť s klientem přímo uzavírají smlouvu o poskytování sociálních služeb.

Klíčová slova: úhrady klienta, poskytování pobytových sociálních služeb, náklady na provoz zařízení sociálních služeb, sazby za ubytování a stravování

Abstract

Payments from clients for the provision of accommodation and meals in residential social services facilities constitute an important source of funding for such facilities. The amount charged for such services was last modified on 1 January 2014, since which time the maximum charge for the provision of accommodation has been set at CZK 210 per day and for the provision of meals CZK 170 per day. Every year sees an increase in the amount of the pension and, at the same time, the costs of ensuring the operation of such facilities are constantly increasing.

The analysis highlighted that while service providers do not have the option to differentiate the amount of client payments according to the quality of the services provided (single or multi-bed rooms, special diet meals), sufficient funds are available in the accounts of clients of residential facilities that could be used for this purpose. Therefore, it is recommended that the maximum rates for the provision of accommodation and meals in residential social services establishments should not be determined by the state authorities, rather that individual regions should have the competence to determine such charges. The stipulated 15% client income protection rate is sufficient from the point of view of the need to cover other costs incurred by clients concerning their care. Alternatively, it is possible for individual service providers themselves to set the rates for the provision of accommodation and meals in residential facilities via the direct conclusion of a social services contract with the client.

Keywords: client payments, provision of residential social services, costs of running social services facilities, rates for accommodation and meals

Obsah

Úvod	7
1. Financování sociálních služeb v pobytových zařízeních	9
2. Platná právní úprava úhrad klientů za služby v pobytových zařízeních.....	12
3. Použitá metodika šetření	14
4. Analýza získaných výsledků.....	15
4.1 Analýza celkové příjmové situace klientů v pobytových zařízeních sociálních služeb.....	15
4.2 Analýza výše úhrad za poskytování ubytování a stravy v domovech pro seniory.....	15
4.3 Analýza výše úhrad za poskytování ubytování a stravy v domovech se zvláštním režimem	18
4.4 Analýza výše úhrad za poskytování ubytování a stravy v domovech pro osoby se zdravotním postižením	20
4.5 Analýza příjmů a výdajů klientů v domovech pro seniory.....	22
4.6 Analýza příjmů a výdajů klientů v domovech se zvláštním režimem	28
4.7 Analýza příjmů a výdajů klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením	32
5. Možné varianty úprav výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb	38
6. Další náměty a doporučení	42
Závěr	43
Použitá literatura.....	45
Přílohy.....	47

Úvod

V r. 2006 byl po více než desetiletém úsilí přijat zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon vnesl do legislativy nové principy upravující péči o člověka závislého na péči druhé osoby a řešení sociálních problémů prostřednictvím sociálních služeb. Zákon dovršil na úrovni legislativy proces změn, které již delší dobu v této oblasti probíhaly, obsahem odborných diskusí byla témata jako kvalita a dostupnost sociálních služeb, individuální přístup k poskytování sociálních služeb jednotlivým klientům, dlouze se diskutovalo nad otázkami financování této péče, problematice úhrad klienta za poskytované služby však byla věnována minimální pozornost.

O ekonomické situaci obecně seniorů je k dispozici řada dat a informací.¹ V případě seniorů (ale i osob se zdravotním postižením) v pobytových zařízeních sociálních služeb však řada údajů není k dispozici. V rámci těchto služeb jsou uspokojovány všechny základní potřeby příjemců těchto služeb, ale údaje o tom, zda jsou úhrady za tyto služby stanoveny adekvátně, neexistují. K dispozici nejsou ani žádná data a údaje o finanční situaci seniorů a osob se zdravotním postižením v pobytových zařízeních sociálních služeb (např. výše měsíčních zůstatků jejich příjmů, výše jejich výdajů i úspor).

Předložená monografie je výsledkem řešení výzkumných aktivit "Ekonomická situace seniorů v pobytových zařízeních sociálních služeb" a "Zjištění ekonomické situace osob se zdravotním postižením v pobytových zařízeních sociálních služeb". Ekonomická situace těchto osob v pobytových zařízeních není v současné době žádným způsobem sledována, pozornost jí doposud nebyla věnována ani ve výzkumné činnosti, a to přesto, že znalost těchto základních údajů je klíčová pro nastavení regulací a úhradových mechanismů podle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění.

Cílem uvedených výzkumných aktivit je:

- zjistit, jak jsou nastaveny úhrady v pobytových zařízeních sociálních služeb,
- zjistit, jaký je podíl klientů, kteří vzhledem ke svým příjmům platí nižší sazbu úhrad za poskytnutí ubytování a stravy v pobytových zařízeních sociálních služeb,
- zjistit, jaká je ekonomická situace osob v pobytových zařízeních po úhradě výdajů za poskytnutí ubytování a stravy, tedy zjistit, zda je státem garantovaný 15% zůstatek příjmu dostatečný, jaké jsou další výdaje seniorů a jaký je jejich charakter,
- modelovat možné varianty úprav úhradových mechanismů a kvantifikovat jejich praktické dopady,
- koncipovat návrh doporučení pro úpravu regulačních mechanismů a financování sociálních služeb.

¹ viz např.:

PRŮŠA, L. – BAREŠ, P. – HOLUB, M. – ŠLAPÁK, M. *Vybrané aspekty péče o seniory z hlediska sociálního začleňování*. Praha: VÚPSV, v. v. i. 2015. ISBN 978-80-7416-234-3

KUCHAŘOVÁ V. a kol. *Česká rodina na počátku 21. století – životní podmínky, vztahy a potřeby*. Praha: SLON & VÚPSV, v. v. i. 2019. ISBN 978-80-7419-275-3

Výsledky těchto výzkumných aktivit budou sloužit jako podklad pro parametrické změny výše úhrad za poskytnutí ubytování a stravy v pobytových zařízeních sociálních služeb podle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění.

Předložená monografie je rozdělena celkem do 6 kapitol. První kapitola je zaměřena na obecnou charakteristiku systému financování sociálních služeb s důrazem na charakteristiku systému financování sociálních služeb poskytovaných v pobytových zařízeních.

Druhá kapitola monografie je věnována popisu platné právní úpravy úhrad klientů za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních, pozornost je zde věnována mj. přehledu vývoje výše úhrad za poskytnutí ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb po 1. lednu 2007.

Ve třetí kapitole jsou podrobně charakterizovány metody, které byly použity při realizaci této výzkumní aktivity.

Těžiště monografie je nutno spatřovat ve 4. a 5. kapitole. Ve 4. kapitole je detailně analyzována jak výše úhrad za poskytování ubytování a stravy v domovech pro seniory, v domovech se zvláštním režimem a v domovech pro osoby se zdravotním postižením, tak i příjmy a výdaje klientů v těchto typech pobytových služeb. V 5. kapitole jsou na tomto základě nastíněny možné varianty úprav výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb.

V závěrečné 6. kapitole monografie jsou uvedeny některé další náměty a doporučení k problematice systému financování sociálních služeb tak, aby tento významný segment systému sociální ochrany obyvatelstva byl připraven reagovat na očekávané trendy v demografickém vývoji i na další ekonomické a sociální změny.

Je zřejmé, že problematice financování sociálních služeb je nutno věnovat ve výzkumné činnosti soustavnou pozornost.

1. Financování sociálních služeb v pobytových zařízeních

Přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, došlo k významným změnám v systému financování sociálních služeb. V oblasti služeb sociální péče byla koncipována nová sociální dávka – příspěvek na péči, jejímž cílem bylo mj. posílit koupěschopnou poptávku a přispět tak k vytvoření tržních atributů v rámci tohoto systému veřejných služeb. Předpokládalo se, že dojde k mohutnému rozvoji nových sociálních služeb zejména terénního a ambulantního charakteru a k výraznému zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb.

Dosavadní poznatky ukazují, že tento cíl se doposud nepodařilo naplnit a že vynaložené finanční prostředky nejsou využívány v souladu s představami zákonodárce, nýbrž že často slouží k posílení příjmů handicapovaných osob bez jejich využití k zabezpečení sociálních služeb.²

V r. 2018 bylo na sociální služby vynaloženo celkem 74 766 mil. Kč, z toho:

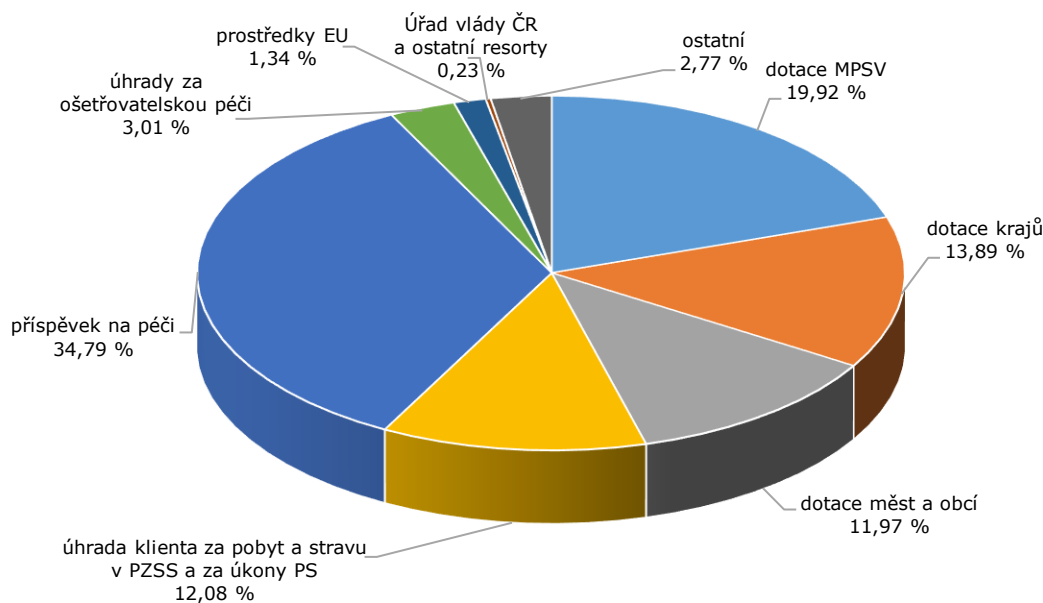
- dotace MPSV	14 895 mil. Kč
- příspěvky krajů	10 387 mil. Kč
- příspěvky obcí a měst	8 947 mil. Kč
- úhrada klientů za poskytované sociální služby	9 034 mil. Kč
- příspěvek na péči	26 013 mil. Kč ³
- úhrady z Fondu veřejného zdravotního pojištění	2 250 mil. Kč
- prostředky EU	1 000 mil. Kč
- Úřad vlády ČR a ostatní resorty	170 mil. Kč
- ostatní	2 070 mil. Kč

Struktura financování je zřejmá z grafu č. 1.

² viz např. PRŮŠA, L. *Financování služeb sociální péče v ČR – teorie a praxe*. FÓRUM sociální politiky č. 3/2015, ISSN 1802-5854

³ jedná se o celkový objem výdajů vynaložených ze státního rozpočtu, zpět do systému sociálních služeb se na úhradu jejich nákladů vrátilo 7 182 mil. Kč

Graf č. 1 **Struktura financování sociálních služeb v r. 2018**



Pramen: vlastní zpracování

Z uvedeného grafu je zřejmé, že úhrady klienta za poskytované sociální služby jsou velmi významným zdrojem jejich financování, jejich podíl se pohybuje na úrovni cca 12 % z celkového objemu výdajů na sociální služby.

V pobytových zařízeních sociálních služeb je podíl úhrad za poskytování ubytování a stravy vyšší, v r. 2017 činil:

- v domovech pro seniory 31,9 %,
- v domovech se zvláštním režimem 28,7 %,
- v domovech pro osoby se zdravotním postižením 20,0 %.

Je zřejmé, že financování sociálních služeb v ČR je vícezdrojové, poměry mezi jednotlivými zdroji však nejsou pevně dané a meziročně není stanovena žádná garance, zajišťující dlouhodobou stabilitu financování. Navíc na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu není právní nárok. Důsledkem této situace jsou prakticky každoročně se opakující diskuse o tom, kolik finančních prostředků je ještě nutno prostřednictvím dotací poskytovatelům sociálních služeb poskytnout a kdo tyto finanční prostředky uvolní.

Uvedené údaje svědčí o tom, že úhrady klientů za služby poskytované v pobytových zařízeních sociálních služeb představují významný a zejména předvídatelný zdroj příjmů těchto zařízení. Žádoucí individuální přístup ke stanovování výše úhrad s ohledem na možnosti a zejména potřeby uživatelů je však prakticky znemožněn přístupem poskytovatelů podpory z veřejných zdrojů, kteří ve snaze maximálně racionalizovat distribuci omezených prostředků na podporu zařízení, jejichž jsou zřizovateli, očekávají maximalizaci výše úhrad od klientů. Pro individuální stanovování výše úhrad hluboce pod rámcem zákonných ochranných limitů tak v systému v současné době není dostatečný prostor a možnosti práce s úhradami v rámci sociální práce se prakticky nerealizují.

Při hodnocení významu úhrad klientů za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb nelze opomenout jejich roli motivační. Obecně

platí, že toho, co si musíme zaplatit, si více vážíme a zodpovědněji s tím nakládáme. Tento princip se uplatňuje i v sociálních službách, významný je např. u některých služeb sociální prevence zaměřených na problematiku závislostí, významným motivačním prvkem je ovšem i u zejména soukromých poskytovatelů služeb sociální péče.

2. Platná právní úprava úhrad klientů za služby v pobytových zařízeních

Podmínky, za nichž se klienti sociálních služeb podílejí na úhradě nákladů za sociální služby, upravují §§ 71–77 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, konkrétní výše úhrad za služby poskytované v domovech pro seniory a pro osoby se zdravotním postižením stanoví §§ 14–16 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění.

Úhradu nákladů za poskytování sociálních služeb hradí klient ve výši sjednané ve smlouvě uzavřené podle občanského zákoníku s poskytovatelem sociální služby. V případě, že příjem klienta nepostačuje na úplnou náhradu nákladů poskytované služby, může se její poskytovatel dohodnout na spoluúčasti na financování těchto nákladů s jinou fyzickou (zpravidla se jedná o rodinného příslušníka) nebo právnickou osobou. Tato dohoda je však dobrovolná, nesmí jí být podmíněno poskytování sociální služby a třetí osoby od ní může prakticky kdykoliv odstoupit.

Za služby poskytované v domovech pro seniory, v domovech se zvláštním režimem a v domovech pro osoby se zdravotním postižením (stejně tak jako v dalších pobytových zařízeních sociálních služeb) hradí klient úhradu za ubytování, stravu a za poskytovanou péči. Maximální výši úhrady za ubytování a stravu stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění. Po úhradě nákladů za ubytování a stravu v domovech pro seniory, v domovech se zvláštním režimem a v domovech pro osoby se zdravotním postižením přitom klientovi musí zůstat alespoň 15 % jeho příjmu. Úhrada nákladů za poskytovanou péči v uvedených zařízeních je podle zákona stanovena ve výši přiznaného příspěvku na péči.

Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory, v domovech se zvláštním režimem a v domovech pro osoby se zdravotním postižením v současné době činí

- 210 Kč denně za poskytnutí ubytování, vč. souvisejících provozních nákladů⁴,
- 170 Kč denně za poskytnutí celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel, vč. provozních nákladů souvisejících s její přípravou.

Výše úhrad byla od přijetí zákona o sociálních službách zvýšena celkem 3x, úhrada za poskytnutí ubytování se v tomto období zvýšila o 50 Kč (ze 160 Kč na 210 Kč denně), úhrada za poskytnutí stravy o 30 Kč (ze 140 Kč na 170 Kč denně).

⁴ součástí ubytovacích služeb je např. úklid, praní prádla a jeho drobné úpravy apod.

2. Platná právní úprava úhrad klientů za služby v pobytových zařízeních

Tabulka č. 1 **Vývoj výše úhrad za poskytnutí ubytování a celodenní stravy v pobytových zařízeních sociálních služeb po 1. lednu 2007**

	od 1. 1. 2007 vyhláška č. 505/2006 Sb.	od 1. 1. 2008 vyhláška č. 340/2007 Sb.	od 1. 1. 2012 vyhláška č. 391/2011 Sb.	od 1. 1. 2014 vyhláška č. 389/2013 Sb.
úhrada za poskytnutí ubytování	160 Kč	180 Kč	200 Kč	210 Kč
úhrada za poskytnutí celodenní stravy	140 Kč	150 Kč	160 Kč	170 Kč

Pramen: platné právní předpisy

Z výše uvedených dikcí je zřejmé, že platná právní úprava obsahuje dva "ochranné" prvky klienta – jde o stanovení maximální výše úhrad za poskytování ubytování a stravy a o ustanovení, že po úhradě nákladů za ubytování a stravu musí klientovi zůstat alespoň 15 % jeho příjmu. Poskytovatel tedy musí vždy stanovit úhradu v takové výši, aby na ni uživatel měl dostatek finančních prostředků, přičemž rozdíl mezi takto stanovenou úhradou není vykazován jako dluh uživatele, ale jde k tíži poskytovatele, který se snaží tuto ztrátu dofinancovat z jiných zdrojů, zejména se snaží dohodnout na spoluúčasti na úhradě těchto nákladů s jinou fyzickou osobou nebo právnickou osobou.

I v případě, že by klient měl stanovenou tzv. sníženou úhradu a sám by chtěl (ze svého zůstatku nebo ze svých úspor) dobrovolně každý měsíc doplácet rozdíl do plné úhrady, tak není tento postup ze zákona možný.

3. Použitá metodika šetření

V návaznosti na stanovené cíle projektů byly při jejich řešení uplatněny především tyto strategie a metody řešení:

- sekundární analýza právních dokumentů a odborné literatury zaměřená na problematiku výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb v kontextu financování sociálních služeb jako celku,
- terénní šetření mezi poskytovateli pobytových sociálních služeb, sociálních služeb pro seniory a občany se zdravotním postižením.

Při realizaci těchto strategických a metodologických přístupů byly využity tyto výzkumné techniky:

- obsahová analýza odborné literatury, právních norem a programových dokumentů,
- analýza statistických pramenů,
- terénní šetření zaměřené na analýzu výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb,
- matematické modelování jednotlivých alternativních návrhů a doporučení,
- opakované diskuse se zástupci poskytovatelů sociálních služeb v pobytových zařízeních v rámci focus groups.

Před realizací podrobného šetření bylo mezi poskytovateli z řad členů Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR rozsáhlé šetření s cílem zjistit celkovou příjmovou úroveň klientů v pobytových zařízeních. Na toto šetření navázalo terénní šetření o výši úhrad klientů za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb a o celkové finanční situaci klientů v těchto zařízeních bylo realizováno po dobu tří měsíců v období únor – duben 2019 tak, aby ve výši příjmů klientů bylo zohledněno zvýšení úrovně důchodů realizované od 1. ledna 2019.

Dotazníky, jejichž prostřednictvím byla šetření realizována, jsou uvedeny v příloze č. 2 a č. 3.

4. Analýza získaných výsledků

4.1 Analýza celkové příjmové situace klientů v pobytových zařízeních sociálních služeb

Příjmová situace klientů v pobytových zařízeních sociálních služeb byla zkoumána na vzorku 9 624 klientů ze všech krajů ČR, z toho bylo:

- 5 477 klientů v domovech pro seniory,
- 2 190 klientů v domovech se zvláštním režimem,
- 1 957 klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením.

Provedená analýza ukázala, že dostatečný příjem na zaplacení stanovené úhrady má více než 70 % klientů v domovech pro seniory, necelých 56 % klientů v domovech se zvláštním režimem a cca 34 % klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením. Tyto rozdíly jsou determinovány především rozdílnou výší nákladů na poskytované služby v jednotlivých zařízeních. Nejvyšší náklady byly v r. 2018 vynakládány na péči v domovech pro osoby se zdravotním postižením (nejvyšší byly v Hl. městě Praze / 60 586 Kč na jedno místo měsíčně/, naopak nejnižší byly v Plzeňském kraji /31 294 Kč na jedno místo měsíčně/). V domovech se zvláštním režimem byly nejvyšší náklady v Jihočeském kraji (46 733 Kč na jedno místo měsíčně), naopak nejnižší náklady byly v Plzeňském kraji (31 055 Kč na jedno místo měsíčně). V domovech pro seniory byly nejvyšší náklady v Hlavním městě Praze (41 475 Kč na jedno místo měsíčně), nejnižší náklady v Ústeckém kraji (28 011 Kč na jedno lůžko měsíčně).⁵ Podrobnější údaje jsou uvedeny v příloze č. 1.

4.2 Analýza výše úhrad za poskytování ubytování a stravy v domovech pro seniory

Výše úhrad za poskytování ubytování a stravu v domovech pro seniory byla analyzována na vzorku 3 891 klientů v 39 zařízeních ve všech krajích ČR. Struktura výzkumného vzorku podle jednotlivých krajů je uvedena v tabulce č. 2.

⁵ viz: PRŮŠA, L. *Co ukázala analýza systému financování sociálních služeb?* Rezidenční péče č. 3/2019. ISSN 1801-8718.

4. Analýza získaných výsledků

Tabulka č. 2 **Počet klientů zahrnutých do výzkumného šetření v jednotlivých krajích a jejich podíl na celkové kapacitě domovů pro seniory v r. 2018**

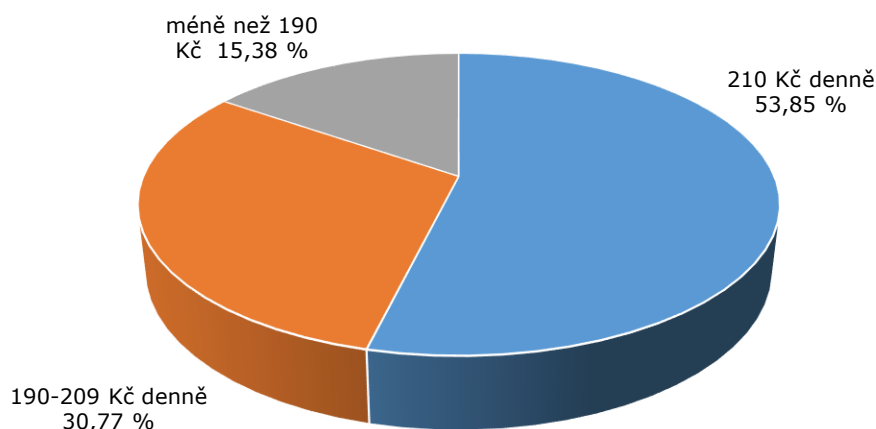
kraj	počet míst v domovech pro seniory	počet respondentů	podíl respondentů na celkové kapacitě (%)
Hlavní město Praha	2 650	432	16,30
Středočeský	5 268	184	3,49
Jihočeský	2 963	334	11,27
Plzeňský	1 727	203	11,75
Karlovarský	847	57	6,73
Ústecký	3 372	169	5,01
Liberecký	1 014	65	6,41
Královéhradecký	2 329	401	17,22
Pardubický	2 103	243	11,55
Kraj Vysočina	2 085	222	10,65
Jihomoravský	2 740	304	11,09
Olomoucký	2 698	372	13,79
Zlínský	2 490	358	14,38
Moravskoslezský	4 751	547	11,51
Česká republika	37 037	3 891	10,51

Pramen: vlastní zpracování

Z uvedené tabulky je zřejmé, že do výzkumného šetření bylo zapojeno celkem 10,5 % respondentů z celkové kapacity domovů pro seniory, přičemž relativně nejvyšší zastoupení respondentů bylo v Královéhradeckém kraji, v Hlavním městě Praze a ve Zlínském kraji, relativně nejnižší zastoupení naopak ve Středočeském, Ústeckém a v Libereckém kraji.

Z hlediska výše sazby za poskytování ubytování z celého zkoumaného vzorku maximální výši sazby ve výši 210 Kč denně využívá alespoň pro jeden typ ubytování celkem 21 zařízení, u 12 zařízení se nejvyšší sazba pohybuje v rozmezí 190-209 Kč denně, pouze u 6 zařízení je denní sazba nižší než 190 Kč denně, nejnižší sazba za poskytnutí ubytování činila 109 Kč denně. Průměrná denní sazba za poskytování ubytování v rámci celého zkoumaného vzorku činila 190,3 Kč denně, medián činí 194,7 Kč, modus 210 Kč denně.

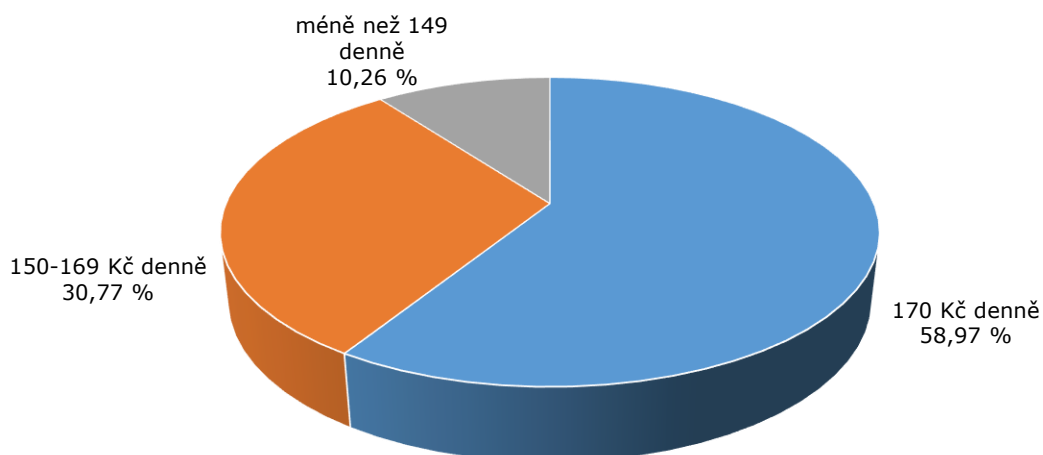
Z uvedených údajů je zřejmé, že více než polovina poskytovatelů služeb v domovech pro seniory nemá ve stávajících limitech vyhlášky č. 505/2006 Sb. prostor pro zvyšování úhrad za poskytování ubytování. Maximální výše sazby ve výši 210 Kč denně je problémem zejména v zařízeních, která nabízejí více typů ubytování (90 % zařízení vykazuje více typů ubytování), kde nelze při využití maximálního limitu dostatečně rozlišit výši úhrady podle kvality jednotlivých typů ubytování.

Graf č. 2 **Struktura výše sazeb za poskytování ubytování v domovech pro seniory**

Pramen: vlastní zpracování

Z hlediska výše sazby za poskytování stravování maximální výši sazby ve výši 170 Kč denně využívá 23 zařízení, u 12 zařízení se nejvyšší sazba pohybuje v rozmezí 150–169 Kč denně, pouze u 4 zařízení je denní sazba nižší než 149 Kč denně, nejnižší sazba za poskytnutí stravování činila 141 Kč denně. Průměrná denní sazba za poskytování stravování činila 162,3 Kč denně, medián činí 165,2 Kč, modus 170 Kč denně.

Z uvedených údajů je zřejmé, že 60 % poskytovatelů služeb v domovech pro seniory nemá ve stávajících limitech stanovených vyhláškou č. 505/2006 Sb. prostor pro zvyšování úhrad za stravování. Maximální výše sazby 170 Kč denně je problémem zejména v těch zařízeních, která nabízejí více typů diet (95 % domovů pro seniory nabízí více typů diet), kde nelze při využití maximálního limitu dostatečně rozlišit výši úhrady podle specifik jednotlivých diet.

Graf č. 3 **Struktura výše sazeb za poskytování stravování v domovech pro seniory**

Pramen: vlastní zpracování

4.3 Analýza výše úhrad za poskytování ubytování a stravy v domovech se zvláštním režimem

Výše úhrad za poskytování ubytování a stravy v domovech se zvláštním režimem byla analyzována na vzorku 1 927 klientů v 19 zařízeních ve 12 krajích ČR. Struktura výzkumného vzorku podle jednotlivých krajů je uvedena v tabulce č. 3.

Tabulka č. 3 **Počet klientů zahrnutých do výzkumného šetření v jednotlivých krajích a jejich podíl na celkové kapacitě domovů se zvláštním režimem v r. 2018**

kraj	počet míst v domovech se zvláštním režimem	počet respondentů	podíl respondentů na celkové kapacitě
Hlavní město Praha	923	135	14,63
Středočeský	2 632	94	3,57
Jihočeský	882	45	5,10
Plzeňský	968	32	3,31
Karlovarský	483	48	9,94
Ústecký	2 269	36	1,59
Liberecký	651	45	6,91
Královéhradecký	773	136	17,59
Pardubický	1 108	0	0,00
Kraj Vysočina	817	42	5,14
Jihomoravský	3 282	857	26,11
Olomoucký	883	321	36,35
Zlínský	1 201	136	11,32
Moravskoslezský	1 981	0	0,00
Česká republika	18 853	1 927	10,22

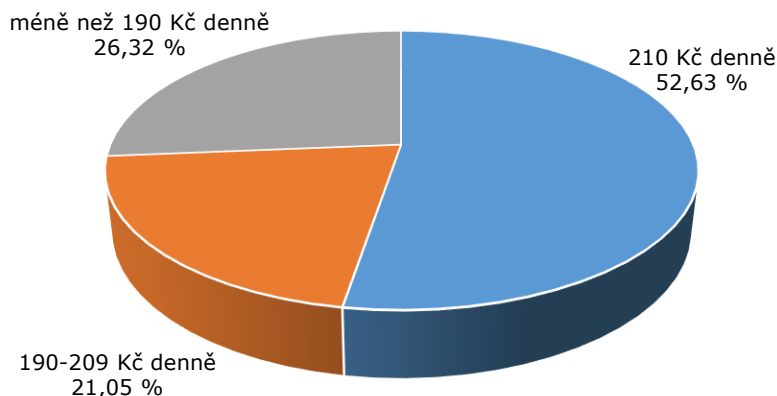
Pramen: vlastní zpracování

Z uvedené tabulky je zřejmé, že do výzkumného šetření bylo zapojeno celkem 10,2 % respondentů z celkové kapacity domovů se zvláštním režimem, přičemž relativně nejvyšší zastoupení respondentů bylo v Olomouckém, Jihomoravském a v Královéhradeckém kraji, šetření nebylo realizováno v krajích Pardubickém a Moravskoslezském.

Z hlediska sazby za poskytování ubytování z celého zkoumaného vzorku maximální výši této sazby ve výši 210 Kč denně využívá alespoň pro jeden typ ubytování celkem 10 zařízení, u 4 zařízení se nejvyšší sazba pohybuje v rozmezí 190-209 Kč denně, pouze u 5 zařízení je denní sazba nižší než 190 Kč denně, nejnižší sazba za poskytnutí ubytování činila 109 Kč denně. Průměrná denní sazba za poskytování ubytování v rámci celého zkoumaného vzorku činila 200 Kč denně, medián činí 196 Kč, modus 210 Kč denně.

Obdobně jako u domovů pro seniory i z uvedených údajů o výši sazeb za ubytování v domovech se zvláštním režimem je zřejmé, že více než polovina poskytovatelů služeb v domovech pro seniory nemá ve stávajících limitech vyhlášky č. 505/2006 Sb. prostor pro zvyšování úhrad za poskytování ubytování. Maximální výše sazby ve výši 210 Kč denně je problémem zejména v těch zařízeních, která nabízejí více typů ubytování, kde nelze při využití maximálního limitu dostatečně rozlišit výši úhrady podle kvality jednotlivých typů ubytování.

Graf č. 4 **Struktura výše sazeb za poskytování ubytování v domovech se zvláštním režimem**

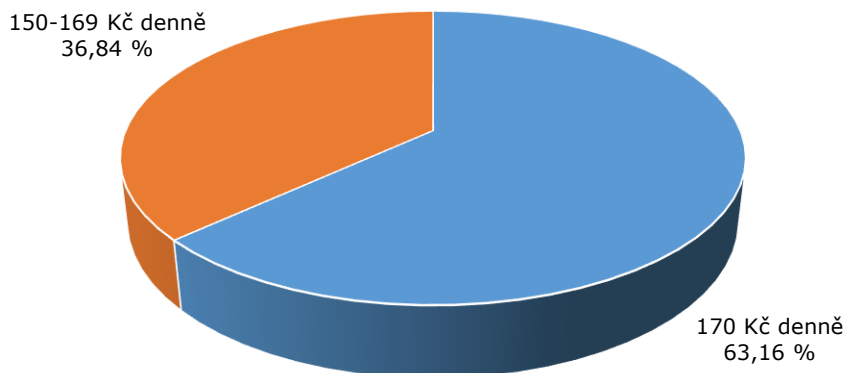


Pramen: vlastní zpracování

Z hlediska výše sazby za poskytování stravování maximální výši sazby ve výši 170 Kč denně využívá 12 zařízení, u 7 zařízení se nejvyšší sazba pohybuje v rozmezí 150–169 Kč denně, v žádném ze zařízení není denní sazba nižší než 149 Kč denně. Průměrná denní sazba za poskytování stravování činila 166,3 Kč denně, medián činí 168,4 Kč, modus 170 Kč denně.

Z uvedených údajů je zřejmé, že 60 % poskytovatelů služeb v domovech se zvláštním režimem nemá ve stávajících limitech stanovených vyhláškou č. 505/2006 Sb. prostor pro zvyšování úhrad za stravování. Maximální výše sazby 170 Kč denně je problémem zejména z toho pohledu, že všechna zařízení nabízí více typů diet, a při využití maximálního limitu úhrady za poskytování stravy dostatečně rozlišit její výši podle specifik jednotlivých diet.

Graf č. 5 **Struktura výše sazeb za poskytování stravování v domovech se zvláštním režimem**



Pramen: vlastní zpracování

4.4 Analýza výše úhrad za poskytování ubytování a stravy v domovech pro osoby se zdravotním postižením

Výše úhrad za poskytování ubytování a stravu v domovech pro občany se zdravotním postižením byla analyzována na vzorku 2 419 klientů v 19 zařízeních ve 13 krajích ČR. Struktura výzkumného vzorku podle jednotlivých krajů je uvedena v tabulce č. 4.

Tabulka č. 4 **Počet klientů zahrnutých do výzkumného šetření v jednotlivých krajích a jejich podíl na celkové kapacitě domovů pro osoby se zdravotním postižením v r. 2018**

kraj	počet míst v domovech pro osoby se zdravotním postižením	počet respondentů	podíl respondentů na celkové kapacitě
Hlavní město Praha	451	125	27,72
Středočeský	1 489	143	9,60
Jihočeský	618	82	13,27
Plzeňský	1 076	147	13,66
Karlovarský	463	190	41,04
Ústecký	1 491	168	11,27
Liberecký	340	0	0,00
Královéhradecký	699	257	36,77
Pardubický	646	169	26,16
Kraj Vysočina	571	338	59,19
Jihomoravský	1 142	299	26,18
Olomoucký	1 041	218	20,94
Zlínský	929	136	14,64
Moravskoslezský	1 275	147	11,53
Česká republika	12 231	2 419	19,78

Pramen: vlastní zpracování

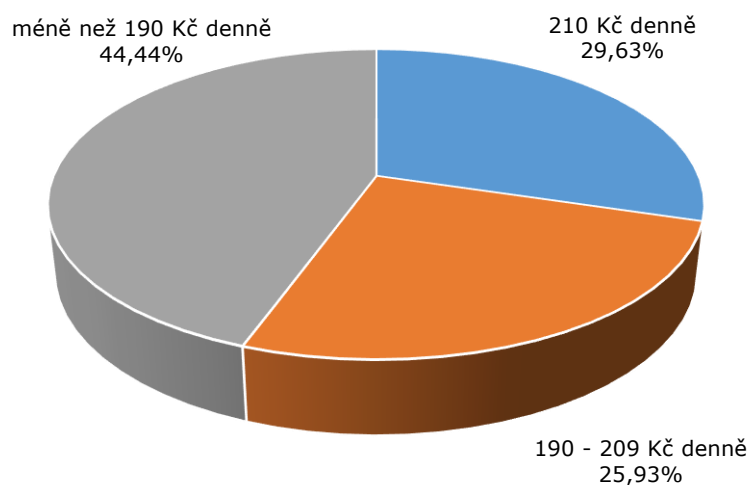
Z uvedené tabulky je zřejmé, že do výzkumného šetření bylo zapojeno celkem 19,8 % respondentů z celkové kapacity domovů pro osoby se zdravotním postižením, přičemž relativně nejvyšší zastoupení respondentů bylo v Kraji Vysočina, v Karlovarském a v Královéhradeckém kraji, relativně nejnižší zastoupení respondentů bylo v kraji Středočeském a v Moravskoslezském, šetření nebylo realizováno v Libereckém kraji.

Z hlediska sazby za poskytování ubytování z celého zkoumaného vzorku maximální výši této sazby ve výši 210 Kč denně využívá alespoň pro jeden typ ubytování celkem 8 zařízení, u 7 zařízení se nejvyšší sazba pohybuje v rozmezí 190–209 Kč denně, ve 12 zařízeních je denní sazba nižší než 190 Kč denně, nejnižší sazba za poskytnutí ubytování činila 110 Kč denně. Průměrná denní sazba za poskytování ubytování v rámci celého zkoumaného vzorku činila 176,8 Kč denně, medián činí 180 Kč, modus 210 Kč denně.

Na rozdíl od domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem, pouze necelá třetina domovů pro osoby se zdravotním postižením nemá ve stávajících limitech

vyhlášky č. 505/2006 Sb. prostor pro zvyšování úhrad za poskytování ubytování. Tak jako v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem je i v domovech pro osoby se zdravotním postižením maximální výše sazby ve výši 210 Kč denně problémem zejména v těch zařízeních, která nabízejí více typů ubytování (těchto zařízení je 93 %), kde nelze při využití maximálního limitu dostatečně rozlišit výši úhrady podle kvality jednotlivých typů ubytování.

Graf č. 6 **Struktura výše sazeb za poskytování ubytování v domovech pro osoby se zdravotním postižením**



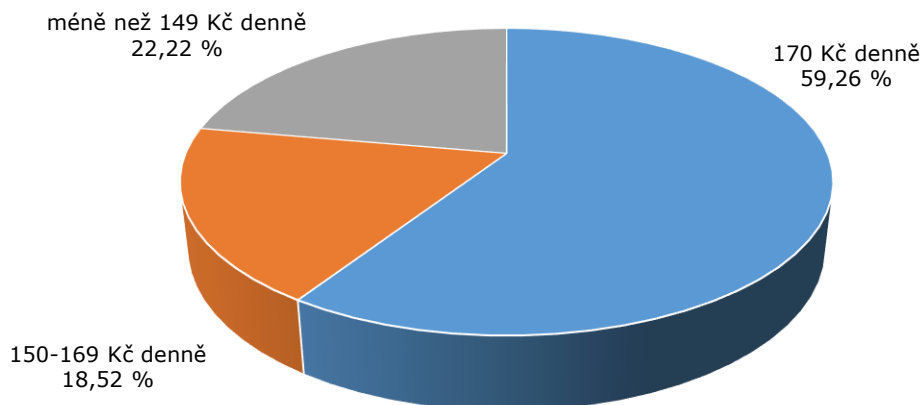
Pramen: vlastní zpracování

Z hlediska výše sazby za poskytování stravování maximální výši sazby ve výši 170 Kč denně využívá 16 zařízení, u 5 zařízení se nejvyšší sazba pohybuje v rozmezí 150–169 Kč denně, v 6 zařízeních je denní sazba nižší než 149 Kč denně, nejnižší denní sazba činí 138 Kč denně. Průměrná denní sazba za poskytování stravování činila 158,4 Kč denně, medián činí 165 Kč, modus 170 Kč denně.

Z uvedených údajů je zřejmé, že 60 % poskytovatelů služeb v domovech pro osoby se zdravotním postižením nemá ve stávajících limitech stanovených vyhláškou č. 505/2006 Sb. prostor pro zvyšování úhrad za stravování. Maximální výše sazby 170 Kč denně je problémem, zejména z toho pohledu, že 89 % zařízení nabízí více typů diet a při využití maximálního limitu úhrady za poskytování stravy, dostatečně rozlišit její výši podle specifik jednotlivých diet.

4. Analýza získaných výsledků

Graf č. 7 **Struktura výše sazeb za poskytování stravování v domovech pro osoby se zdravotním postižením**



Pramen: vlastní zpracování

4.5 Analýza příjmů a výdajů klientů v domovech pro seniory

Struktura příjmů a výdajů byla analyzována na vzorku 1 929 klientů ve 40 zařízeních ve 13 krajích (viz tabulka č. 5).

Tabulka č. 5 **Počet klientů zahrnutých do výzkumného šetření v jednotlivých krajích a jejich podíl na celkové kapacitě domovů pro seniory v r. 2018**

kraj	počet míst v domovech pro seniory	počet respondentů	podíl respondentů na celkové kapacitě
Hlavní město Praha	2 650	127	4,79
Středočeský	5 268	207	3,93
Jihočeský	2 963	199	6,72
Plzeňský	1 727	0	0,00
Karlovarský	847	41	4,84
Ústecký	3 372	119	3,53
Liberecký	1 014	9	0,89
Královéhradecký	2 329	331	14,21
Pardubický	2 103	165	7,85
Kraj Vysočina	2 085	141	6,76
Jihomoravský	2 740	89	3,25
Olomoucký	2 698	144	5,34
Zlínský	2 490	141	5,66
Moravskoslezský	4 751	216	4,55
Česká republika	37 037	1 929	5,21

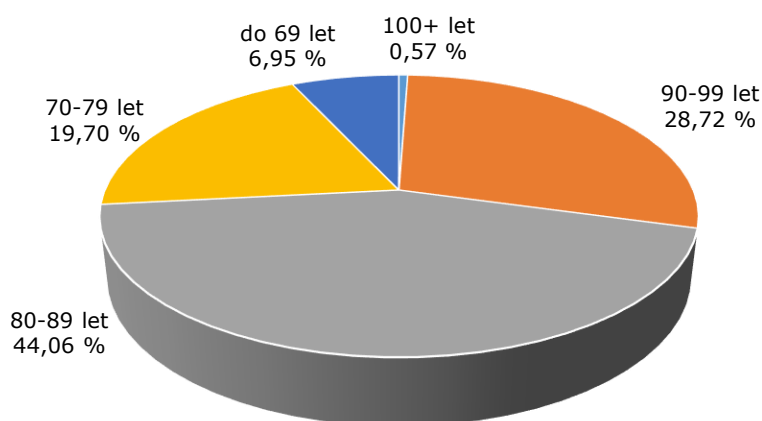
Pramen: vlastní zpracování

Z uvedené tabulky je zřejmé, že do výzkumného šetření bylo zapojeno celkem 5,2 % respondentů z celkové kapacity domovů pro seniory, přičemž relativně nejvyšší

zastoupení respondentů bylo v Královéhradeckém kraji, v Pardubickém kraji a v Kraji Vysočina, relativně nejnižší zastoupení naopak v Libereckém a v Jihomoravském kraji, šetření nebylo realizováno v Plzeňském kraji.

Z celkového počtu 1 929 klientů bylo 1 482 žen a 431 mužů, v 16 případech pohlaví nebylo uvedeno. Struktura klientů podle věku dosaženého v r. 2019 je znázorněna na grafu č. 8.

Graf č. 8 **Skladba respondentů podle věku dosaženého v r. 2019**

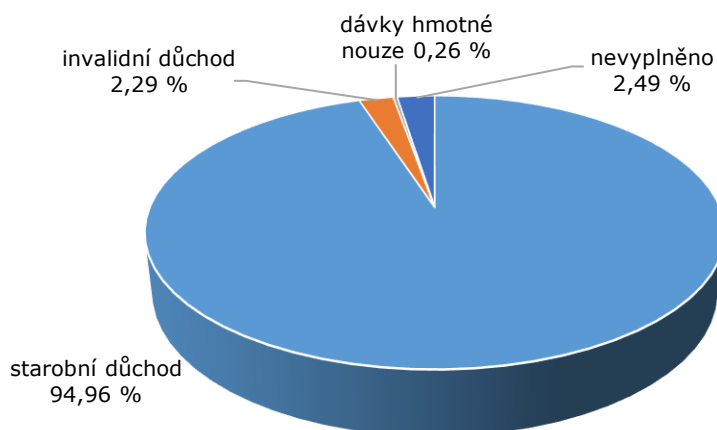


Pramen: vlastní zpracování

Průměrný věk respondentů činí 84 let, modus je 86 let.

Dominantním zdrojem příjmů klientů v domovech pro seniory byly starobní důchody, ve zkoumaném vzorku ho pobíralo 95 % respondentů.

Graf č. 9 **Struktura respondentů podle typu příjmu**



Pramen: vlastní zpracování

4. Analýza získaných výsledků

Průměrná výše příjmu respondentů v domovech pro seniory je diferencovaná podle typu příjmu, průměrná výše starobního důchodu činila 13 604 Kč, průměrná výše invalidního důchodu činila 10 903 Kč, průměrná dávka podpory v hmotné nouzi byla 7 590 Kč. Značnou diferenciaci ve výši příjmu respondentů lze identifikovat i v rámci jednotlivých krajů (viz tabulka č. 6)

Tabulka č. 6 **Výše příjmu respondentů v domovech pro seniory**

kraj	průměrný příjem	medián	maximální příjem	minimální příjem
Hlavní město Praha	14 537	14 508	21 830	9 147
Středočeský	12 799	13 339	18 723	6 272
Jihočeský	13 546	13 930	21 313	6 296
Karlovarský	13 454	13 655	18 335	9 513
Ústecký	13 328	13 647	19 774	6 477
Liberecký	14 381	14 142	18 271	11 129
Královéhradecký	13 463	13 687	20 933	5 680
Pardubický	13 762	14 092	18 175	8 241
Kraj Vysočina	13 773	14 051	19 249	7 455
Jihomoravský	13 655	13 236	28 171	7 969
Olomoucký	12 804	12 838	17 429	8 231
Zlínský	12 792	13 125	21 118	6 643
Moravskoslezský	14 355	14 268	25 119	8 874

Pramen: vlastní zpracování

Nejvyššího průměrného příjmu dosahují klienti domovů pro seniory v Hlavním městě Praha, v Libereckém a v Moravskoslezském kraji, nejnižší příjmy mají klienti ve Středočeském, Zlínském a v Olomouckém kraji. Průměrný příjem byl na úrovni 13 533 Kč.

Při maximálním využití výše úhrady za pobyt a stravu v pobytovém zařízení na úrovni 380 Kč denně (tedy 11 400 Kč měsíčně) musí příjem klienta v současné době činit nejméně 13 412 Kč tak, aby mu po zaplacení maximální výše úhrady zůstalo alespoň 15 % jeho příjmu. Tento a vyšší příjem má podle výsledků realizovaného šetření v současné době 55 % klientů domovů pro seniory.

Z výsledků realizovaného šetření vyplývá, že 15 % respondentů má stanovenou úhradu na maximální úrovni, 32 % respondentů má tak nízké příjmy, že má stanovenou úhradu na nižší úrovni tak, aby jim zůstalo 15 % z těchto příjmů, 53 % respondentů má stanovenou úhradu na nižší úrovni než 380 Kč denně a zároveň jim po jejím zaplacení zůstane více než 15 % z jejich příjmu.

Pozornost byla dále věnována analýze dalších výdajů klienta souvisejících s péčí o vlastní osobu. V tomto smyslu byly sledovány výdaje na léky, inkontinenční pomůcky (resp. doplatky na tyto pomůcky), potraviny, drogerii, pedikúru, kadeřnictví, oblečení a dále na tzv. ostatní specifikované údaje (výdaje na brýle, doplňky stravy, cigarety, penzijní připojištění, vstupenky na sport a kulturu, splátky dluhů, poplatky na mobilní telefony, koncesionářské poplatky, předplatné novin, fakultativní služby, jízdné, krmení pro zvířata, výlety, revize elektro, ošetření zubů) a na nespecifikované výdaje (jejich účel nelze podle pokladních dokladů dohledat, jde o výdaje k drobné spotřebě, o výběry k rukám rodiny či opatrovníka, dárky rodině apod.).

Tabulka č. 7 **Výše dalších výdajů spojených s péčí o vlastní osobu klientů v domovech pro seniory**

	počet respondentů	průměr	medián
léky	1 307	823	551
inkontinenční pomůcky	740	244	66
potraviny	750	294	98
drogerie	781	232	146
pedikúra/kadeřnice	943	206	167
oblečení	459	82	0
ostatní specifikované	581	433	0
ostatní nspecifikované	825	3 048	360
celkem		1 787	153

Pozn.: vzorek respondentů je u každé z položek jiný, neboť řada respondentů neměla další výdaje spojené s péčí o vlastní osobu ve všech sledovaných oblastech

Pramen: vlastní zpracování

Z uvedené tabulky je zřejmé, že průměrná výše dalších výdajů spojených s péčí o vlastní osobu klientů v domovech pro seniory činí 1 787 Kč měsíčně.

Z podrobného rozboru příjmů klientů v domovech pro seniory vyplývá, že skutečný průměrný zůstatek příjmu klientů po zaplacení úhrad za poskytování ubytování a stravování činí 3 308 Kč. Pokud by výše těchto úhrad byla pro všechny klienty stanovena na maximální výši 11 400 Kč měsíčně, potom by průměrný zůstatek příjmu klienta činil 2 165 Kč měsíčně, denní rezerva na zvýšení úhrady tedy činí 38 Kč.

Při zohlednění průměrného rozdílu mezi skutečným průměrným zůstatkem příjmu a zákonem definovanou ochranu klientova příjmu na úrovni 15 % jeho příjmu bez ohledu na úhradové limity činí částka, kterou by bylo možné využít k úhradě za poskytování ubytování a stravování nad rámec současných úhradových limitů průměrně 43 Kč denně (podrobně viz tabulka č. 8).

Tabulka č. 8 **Propočet možného navýšení výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v domovech pro seniory**

kraj	skutečný průměrný zůstatek příjmu	průměrný zůstatek příjmu při nastavení úhrady ve výši 11 400 Kč měsíčně	rozdíl (1) – (2)	denní rezerva na zvýšení úhrady do 11 400 Kč měsíčně	rozdíl mezi skutečným průměrným zůstatkem a zůstatkem 15 % z příjmu bez ohledu na úhradové limity	průměrná denní rezerva na zvýšení úhrady v limitu 15 % zůstatku příjmu
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Hlavní město Praha	3 914	3 137	777	25,90	1 733	57,77
Středočeský	3 060	1 399	1 661	55,37	1 140	38,00
Jihočeský	3 629	2 145	1 484	49,47	1 598	53,27
Karlovarský	3 718	2 054	1 664	55,47	1 700	56,67
Ústecký	3 718	1 928	1 790	59,67	1 718	57,27
Liberecký	3 358	2 981	377	12,57	1 201	40,03

4. Analýza získaných výsledků

pokračování tabulky

kraj	skutečný průměrný zůstatek příjmu	průměrný zůstatek příjmu při nastavení úhrady ve výši 11 400 Kč měsíčně	rozdílný (1) - (2)	denní rezerva na zvýšení úhrady do 11 400 Kč měsíčně	rozdílný mezi skutečným průměrným zůstatkem a zůstatkem 15 % z příjmu bez ohledu na úhradové limity	průměrná denní rezerva na zvýšení úhrady v limitu 15 % zůstatku příjmu
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Královéhradecký	2 917	2 060	857	28,57	827	27,57
Pardubický	3 605	2 062	1 543	51,43	1 540	51,33
Kraj Vysočina	3 249	2 373	876	29,20	1 183	39,43
Jihomoravský	3 253	2 255	998	33,27	1 204	40,13
Olomoucký	2 791	1 404	1 387	46,23	870	29,00
Zlínský	2 572	1 392	1 180	39,33	570	19,00
Moravskoslezský	3 738	2 956	782	26,07	1 585	52,83
ČR	3 308	2 165	1 143	38,10	1 298	43,27

Pramen: vlastní zpracování

Z uvedené tabulky je zřejmé, že nejvyšší průměrné skutečné zůstatky příjmů po odečtení předepsaných úhrad za stravování a ubytování jsou v Hlavním městě Praha, krajích Moravskoslezském, Karlovarském a Ústeckém, naopak nejnižší průměrné zůstatky příjmů vykazují kraje Zlínský, Olomoucký a Královéhradecký.

Při zohlednění výše dalších výdajů souvisejících s péčí o vlastní osobu ve výši 1 787 Kč činí reálný zůstatek příjmů klientů v domovech pro seniory v průměru 52 Kč denně.

V rámci analýzy byla rovněž věnována pozornost výši tzv. odložených financí. Těmito financemi jsou myšleny peněžní prostředky, které jsou uloženy na osobních účtech klientů. Tyto účty spravují jednotlivá zařízení v případě, kdy klient o tuto službu požádá. Jedná se o finanční prostředky, které klient nespotřebuje ze svých příjmů po odečtení úhrady za poskytování ubytování a stravování. Jejich výše činí nejméně 15 % příjmů klienta, úspory z předchozích období, příspěvky rodiny a vratky za pobyt mimo zařízení.

Tabulka č. 9 **Výše tzv. odložených financí klientů v domovech pro seniory**

kraj	vzorek (počet klientů)	průměr odložených financí za 3 měsíce	průměrná výše odložených financí měsíčně	využití odložených financí úhradě denně
Hlavní město Praha	50	7 285	2 428	81
Středočeský	96	6 327	2 109	70
Jihočeský	149	7 462	2 487	83
Plzeňský	0	.	.	.
Karlovarský	5	6 299	2 100	70
Ústecký	42	4 680	1 560	52
Liberecký	9	8 450	2 817	94
Královéhradecký	180	6 977	2 326	78
Pardubický	165	3 330	1 110	37
Kraj Vysočina	0	.	.	.
Jihomoravský	73	7 477	2 492	83
Olomoucký	139	7 197	2 399	80
Zlínský	65	5 134	1 711	57
Moravskoslezský	133	6 187	2 062	69
celkem	1 106	6 235	2 428	81

Pramen: vlastní zpracování

Z uvedené tabulky je zřejmé, že největší objem tzv. odložených financí mají na svých kontech klienti v domovech pro seniory v Libereckém, Jihomoravském a Jihočeském kraji, nejméně naopak v Pardubickém, Ústeckém a Zlínském kraji, z provedených propočtů vyplývá, že pro zvýšení úhradových limitů podle výše tzv. odložených financí lze využít částku 81 Kč.

Celkově měli na svých kontech klienti v domovech pro seniory v dubnu 2019 v průměru 26 634 Kč.

4. Analýza získaných výsledků

Tabulka č. 10 **Výše finančních prostředků na kontech klientů v domovech pro seniory**

kraj	počet respondentů	celková naspořená částka
Hlavní město Praha	.	.
Středočeský	96	49 158
Jihočeský	137	37 167
Plzeňský	.	.
Karlovarský	4	31 050
Ústecký	51	41 464
Liberecký	9	74 578
Královéhradecký	268	28 335
Pardubický	164	13 250
Kraj Vysočina	.	.
Jihomoravský	73	21 784
Olomoucký	141	23 418
Zlínský	70	9 844
Moravskoslezský	168	20 154
ČR	1 181	26 634

Pramen: vlastní zpracování

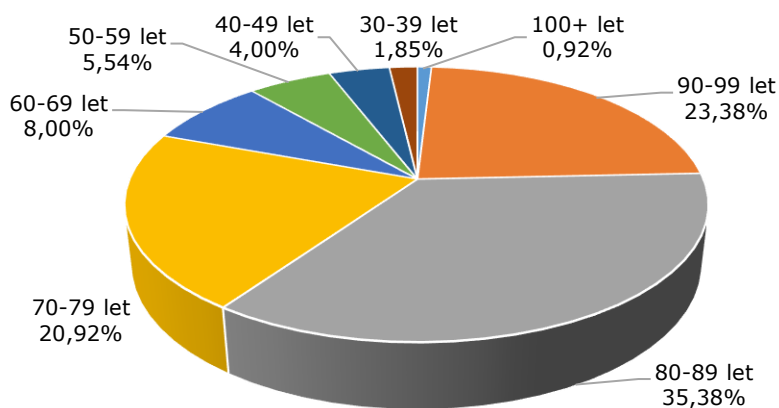
Z uvedené tabulky je zřejmé, že největší úspory na svých kontech v domovech pro seniory mají klienti v Libereckém, Středočeském a Ústeckém kraji, naopak nejméně naspořeno mají klienti ve Zlínském, Pardubickém a Moravskoslezském kraji.

4.6 Analýza příjmů a výdajů klientů v domovech se zvláštním režimem

Struktura příjmů a výdajů byla analyzována na vzorku 325 klientů v 9 zařízeních v 6 krajích, do výzkumného šetření bylo zapojeno celkem 1,7 % respondentů z celkové kapacity domovů pro seniory, přičemž relativně nejvyšší zastoupení respondentů bylo v Jihomoravském kraji.

Z celkového počtu 325 bylo 224 žen a 101 mužů, struktura klientů podle věku dosaženého v r. 2019 je znázorněna na grafu č. 10.

Graf č. 10 **Skladba respondentů v domovech se zvláštním režimem podle věku dosaženého v r. 2019**

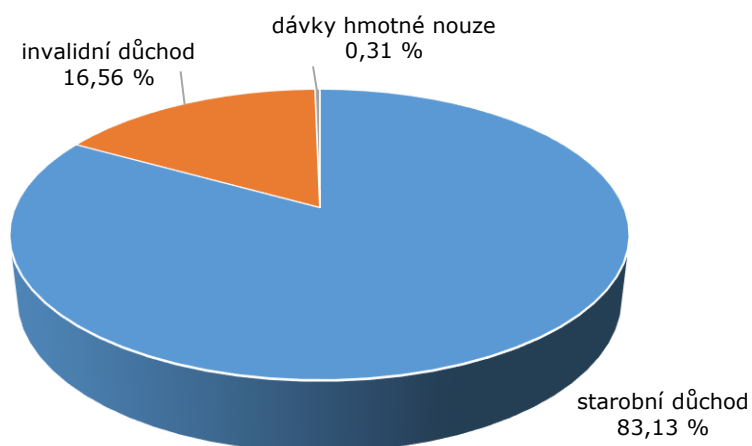


Pramen: vlastní zpracování

Průměrný věk respondentů činí 79 let, modus je 89 let.

Dominantním zdrojem příjmů klientů v domovech se zvláštním režimem byly – tak, jako v domovech pro seniory – starobní důchody, ve zkoumaném vzorku ho pobíralo 83 % respondentů. 11 respondentů (= 4,1 % příjemců starobního důchodu) uvedlo, že vedle starobního důchodu má souběžně ještě jiný příjem.

Graf č. 11 **Struktura respondentů v domovech se zvláštním režimem podle typu příjmů**



Pramen: vlastní zpracování

4. Analýza získaných výsledků

Průměrná výše příjmu respondentů v domovech se zvláštním režimem je diferencovaná podle typu příjmu. Průměrná výše starobního důchodu činila 12 969 Kč (v porovnání s průměrnou výší starobního důchodu klientů v domovech pro seniory byla o 635 Kč nižší), průměrná výše invalidního důchodu činila 10 851 Kč, průměrná dávka podpory v hmotné nouzi byla 6 045 Kč, průměrná výše jiných příjmů činila 15 776 Kč.⁶

Obdobně jako v domovech pro seniory i v domovech se zvláštním režimem musí při maximálním využití výše úhrady za pobyt a stravu v pobytovém zařízení na úrovni 380 Kč denně (tedy 11 400 Kč měsíčně) příjem klienta činit nejméně 13 412 Kč tak, aby mu po zaplacení maximální výše úhrady zůstalo alespoň 15 % jeho příjmu. Tento a vyšší příjem má podle výsledků realizovaného šetření v současné době 39 % respondentů v domovech se zvláštním režimem a je tedy o 16 p.b. nižší než v domovech pro seniory.

Z výsledků realizovaného šetření vyplývá, že v domovech se zvláštním režimem 5 % respondentů má stanovenou úhradu na maximální úrovni, 35 % respondentů má tak nízké příjmy, že má stanovenou úhradu na nižší úrovni tak, aby jim zůstalo 15 % z těchto příjmů, 60 % respondentů má stanovenou úhradu na nižší úrovni než 380 Kč denně a zároveň jim po jejím zaplacení zůstane více než 15 % z jejich příjmu.

Pozornost byla rovněž – tak, jako u klientů v domovech pro seniory – věnována analýze dalších výdajů klienta souvisejících s péčí o vlastní osobu. V tomto smyslu byly sledovány výdaje na léky, inkontinenční pomůcky (resp. doplatky na tyto pomůcky), potraviny, drogerii, pedikúru, kadeřnictví, oblečení a dále na tzv. ostatní specifikované výdaje (výdaje na brýle, doplňky stravy, cigarety, penzijní připojištění, vstupenky na sport a kulturu, splátky dluhů, poplatky na mobilní telefony, koncesionářské poplatky, předplatné novin, fakultativní služby, jízdné, krmení pro zvířata, výlety, revize elektro, ošetření zubů) a na nespecifikované výdaje (jejich účel nelze podle pokladních dokladů dohledat, jde o výdaje k drobné spotřebě, o výběry k rukám rodiny či opatrovníka, dárky rodině apod.).

Tabulka č. 11 **Výše dalších výdajů spojených s péčí o vlastní osobu klientů v domovech pro seniory**

	počet respondentů	průměr	medián
léky	240	143	608
inkontinenční pomůcky	164	143	0
potraviny	223	542	300
drogerie	185	157	100
pedikúra/kadeřnice	225	152	120
oblečení	159	161	0
ostatní specifikované	169	418	0
ostatní nespecifikované	180	2 708	142
celkem		1 475	376

Pozn.: vzorek respondentů je u každé z položek jiný, neboť řada respondentů neměla další výdaje spojené s péčí o vlastní osobu ve všech sledovaných oblastech

Pramen: vlastní zpracování

⁶ vzhledem k tomu, že byla získána data pouze z 6 krajů, nebyly krajské diference sledovány

Z uvedené tabulky je zřejmé, že průměrná výše dalších výdajů spojených s péčí o vlastní osobu klientů v domovech se zvláštním režimem činí 1 475 Kč měsíčně.

Z podrobného rozboru příjmů klientů v domovech se zvláštním režimem vyplývá, že skutečný průměrný zůstatek příjmu klientů po zaplacení úhrad za poskytování ubytování a stravování činí 2 986 Kč. Pokud by výše těchto úhrad byla pro všechny klienty stanovena na maximální výši 11 400 Kč měsíčně, potom by průměrný zůstatek příjmu klienta činil 1 424 Kč měsíčně, denní rezerva na zvýšení úhrady tedy činí 58 Kč.

Při zohlednění průměrného rozdílu mezi skutečným průměrným zůstatkem příjmu a zákonem definovanou ochranu klientova příjmu na úrovni 15 % jeho příjmu bez ohledu na úhradové limity činí částka, kterou by bylo možné využít k úhradě za poskytování ubytování a stravování nad rámec současných úhradových limitů průměrně 19 Kč denně (podrobně viz tabulka č. 12).

Tabulka č. 12 **Propočet možného navýšení výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v domovech se zvláštním režimem**

kraj	skutečný průměrný zůstatek příjmu	průměrný zůstatek příjmu při nastavení úhrady ve výši 11 400 Kč měsíčně	rozdíl (1) - (2)	denní rezerva na zvýšení úhrady do 11 400 Kč měsíčně	rozdíl mezi skutečným průměrným zůstatkem a zůstatkem 15 % z příjmu bez ohledu na úhradové limity	průměrná denní rezerva na zvýšení úhrady v limitu 15 % zůstatku příjmu
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
ČR	2 986	1 424	1 562	52,07	1 298	19

Pramen: vlastní zpracování

Při zohlednění výše dalších výdajů souvisejících s péčí o vlastní osobu ve výši 1 475 Kč činí reálný zůstatek příjmů klientů v domovech pro seniory v průměru 26 Kč denně.

V rámci analýzy byla rovněž věnována pozornost výši tzv. odložených financí. Z provedených propočtů vyplývá, že pro zvýšení úhradových limitů podle výše tzv. odložených financí lze využít částku 54 Kč.

Tabulka č. 13 **Výše tzv. odložených financí klientů v domovech se zvláštním režimem**

kraj	vzorek (počet klientů)	průměr odložených financí za 3 měsíce	průměrná výše odložených financí měsíčně	využití odložených financí úhradě denně
celkem	237	4 896	1 632	54

Pramen: vlastní zpracování

Celkově měli na svých kontech klienti v domovech se zvláštním režimem v dubnu 2019 v průměru 32 807 Kč.

4.7 Analýza příjmů a výdajů klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením

Struktura příjmů a výdajů v domovech pro osoby se zdravotním postižením byla analyzována na vzorku 1 262 klientů ve 27 zařízeních ve 13 krajích (viz tabulka č. 14).

Tabulka č. 14 **Počet klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením zahrnutých do výzkumného šetření v jednotlivých krajích a jejich podíl na celkové kapacitě těchto zařízení**

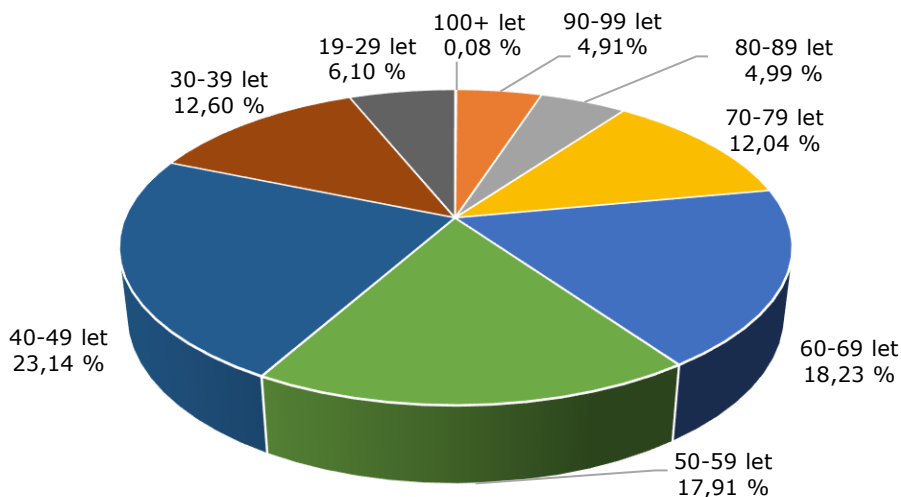
kraj	počet míst v domovech pro osoby se zdravotním postižením	počet respondentů	podíl respondentů na celkové kapacitě
Hlavní město Praha	451	110	24,39
Středočeský	1 489	142	9,54
Jihočeský	618	44	7,12
Plzeňský	1 076	60	5,58
Karlovarský	463	184	39,74
Ústecký	1 491	150	10,06
Liberecký	340	0	0,00
Královéhradecký	699	110	15,74
Pardubický	646	89	13,78
Kraj Vysočina	571	90	15,76
Jihomoravský	1 142	48	4,20
Olomoucký	1 041	95	9,13
Zlínský	929	85	9,15
Moravskoslezský	1 275	55	4,31
Česká republika	12 231	1 262	10,32

Pramen: vlastní zpracování

Z uvedené tabulky je zřejmé, že do výzkumného šetření bylo zapojeno celkem 10,3 % respondentů z celkové kapacity domovů pro osoby se zdravotním postižením, přičemž relativně nejvyšší zastoupení respondentů bylo v Karlovarském kraji, v Hlavním městě Praze a v Kraji Vysočina, relativně nejnižší zastoupení naopak v Jihomoravském a v Moravskoslezském kraji, šetření nebylo realizováno v Libereckém kraji.

Z celkového počtu 1 262 klientů bylo 604 žen a 651 mužů, v 7 případech pohlaví nebylo uvedeno. Struktura klientů podle věku dosaženého v r. 2019 je znázorněna na grafu č. 12.

Graf č. 12 **Skladba respondentů v domovech pro osoby se zdravotním postižením podle věku**

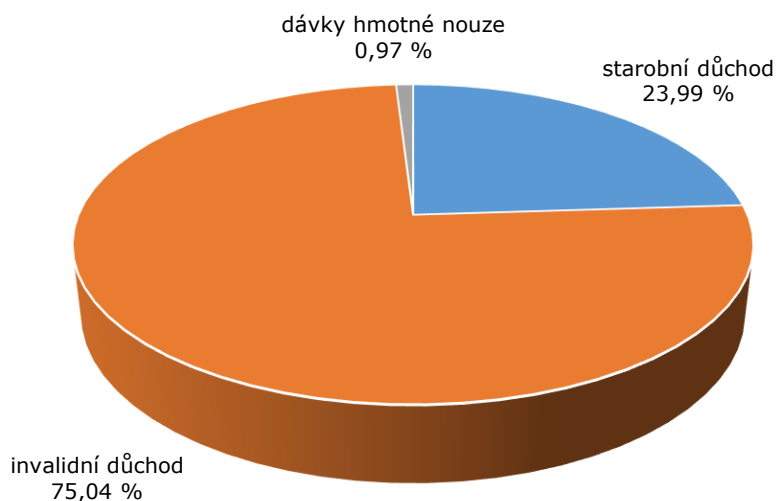


Pramen: vlastní zpracování

Průměrný věk respondentů činí 56 let, modus je 45 let.

Dominantním zdrojem příjmů klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením byl invalidní důchod, ve zkoumaném vzorku ho pobíralo 75 % respondentů.

Graf č. 13 **Struktura respondentů v domovech pro osoby se zdravotním postižením podle typu příjmu**



Pramen: vlastní zpracování

4. Analýza získaných výsledků

Průměrná výše příjmu respondentů je i v domovech pro osoby se zdravotním postižením diferencovaná podle typu příjmu. Průměrná výše starobního důchodu činila 12 365 Kč (v porovnání s průměrnou výší starobního důchodu klientů v domovech pro seniory byla o cca 1 000 Kč nižší), průměrná výše invalidního důchodu činila 11 064 Kč, průměrná dávka podpory v hmotné nouzi byla 8 847 Kč, průměrná výše jiných příjmů činila 16 690 Kč.

Průměrná výše příjmu respondentů v těchto zařízeních je rovněž výrazně diferencována podle jednotlivých krajů (viz tabulka č. 15).

Tabulka č. 15 **Výše příjmu respondentů v domovech pro osoby se zdravotním postižením**

kraj	průměrný příjem	medián
Hlavní město Praha	14 328	14 522
Středočeský	10 846	10 628
Jihočeský	14 514	17 350
Plzeňský	12 263	12 429
Karlovarský	10 853	10 184
Ústecký	10 900	10 575
Liberecký	.	.
Královéhradecký	11 914	10 575
Pardubický	10 482	9 889
Kraj Vysočina	10 914	10 614
Jihomoravský	10 950	10 193
Olomoucký	10 661	10 077
Zlínský	10 799	10 182
Moravskoslezský	10 320	10 035
Česká republika	11 389	11 327

Pramen: vlastní zpracování

Nejvyššího průměrného příjmu dosahují klienti v domovech pro osoby se zdravotním postižením v Jihočeském kraji, v Hlavním městě Praha a v Plzeňském kraji, nejnižší příjmy mají klienti v Pardubickém, Moravskoslezském a v Olomouckém kraji. Průměrný příjem byl na úrovni 11 389 Kč.

Při maximálním využití výše úhrady za pobyt a stravu v pobytovém zařízení na úrovni 380 Kč denně (tedy 11 400 Kč měsíčně) musí příjem klienta v současné době činit nejméně 13 412 Kč tak, aby mu po zaplacení maximální výše úhrady zůstalo alespoň 15 % jeho příjmu. Tento a vyšší příjem má podle výsledků realizovaného šetření v současné době pouze 12 % klientů domovů pro osoby se zdravotním postižením.

Z výsledků realizovaného šetření vyplývá, že 5 % respondentů v domovech pro osoby se zdravotním postižením má stanovenou úhradu na maximální úrovni, 62 % respondentů má tak nízké příjmy, že má stanovenou úhradu na nižší úrovni tak, aby jim zůstalo 15 % z těchto příjmů, 33 % respondentů má stanovenou úhradu na nižší úrovni než 380 Kč denně a zároveň jim po jejím zaplacení zůstane více než 15 % z jejich příjmu.

Pozornost byla dále věnována analýze dalších výdajů klienta souvisejících s péčí o vlastní osobu. V tomto smyslu byly – tak jako v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem – sledovány výdaje na léky, inkontinenční pomůcky (resp.

doplátky na tyto pomůcky), potraviny, drogerii, pedikúru, kadeřnictví, oblečení a dále na tzv. ostatní specifikované údaje (výdaje na brýle, doplňky stravy, cigarety, penzijní připojištění, vstupenky na sport a kulturu, splátky dluhů, poplatky na mobilní telefony, koncesionářské poplatky, předplatné novin, fakultativní služby, jízdné, krmení pro zvířata, výlety, revize elektro, ošetření zubů) a na nespecifikované výdaje (jejich účel nelze podle pokladních dokladů dohledat, jde o výdaje k drobné spotřebě, o výběry k rukám rodiny či opatrovníka, dárky rodině, apod.).

Tabulka č. 16 **Výše dalších výdajů spojených s péčí o vlastní osobu klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením**

	počet respondentů	průměr	medián
léky	1 015	940	516
inkontinenční pomůcky	442	194	0
potraviny	913	499	375
drogerie	833	355	289
pedikúra/kadeřnice	936	277	215
oblečení	649	504	400
ostatní specifikované	1 215	1 015	496
ostatní nespecifikované	507	723	250
celkem		1 503	847

Pozn.: vzorek respondentů je u každé z položek jiný, neboť řada respondentů neměla další výdaje spojené s péčí o vlastní osobu ve všech sledovaných oblastech

Pramen: vlastní zpracování

Z uvedené tabulky je zřejmé, že průměrná výše dalších výdajů spojených s péčí o vlastní osobu klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením činí 1 503 Kč měsíčně.

Z podrobného rozboru příjmů klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením vyplývá, že skutečný průměrný zůstatek příjmu klientů po zaplacení úhrad za poskytování ubytování a stravování činí 2 249 Kč. Pokud by výše těchto úhrad byla pro všechny klienty stanovena na maximální výši 11 400 Kč měsíčně, potom by průměrný zůstatek příjmu klienta činil 119 Kč měsíčně, denní rezerva na zvýšení úhrady tedy činí 4 Kč. Je tedy zřejmé, že ve stávajících úhradových limitech při nastavení plné úhrady již není možné poskytovateli využít žádnou částku.

Při zohlednění průměrného rozdílu mezi skutečným průměrným zůstatkem příjmu a zákonem definovanou ochranu klientova příjmu na úrovni 15 % jeho příjmu bez ohledu na úhradové limity činí částka, kterou by bylo možné využít k úhradě za poskytování ubytování a stravování nad rámec současných úhradových limitů, průměrně 43 Kč denně (podrobně viz tabulka č. 17).

4. Analýza získaných výsledků

Tabulka č. 17 **Propočet možného navýšení výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v domovech pro seniory**

	průměrný skutečný zůstatek	průměrný zůstatek příjmu při nastavení úhrady ve výši 11 400 Kč měsíčně	rozdíl (1) - (2)	denní rezerva na zvýšení úhrady do 11 400 Kč měsíčně	rozdíl mezi skutečným průměrným zůstatkem 15 % z příjmu bez ohledu na úhradové limity	průměrná stávající rezerva denně na zvýšení úhrady v limitu 15% zůstatku příjmu
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Hlavní město Praha	3 720	2 928	792	26	1 570	52
Středočeský	2 376	-554	-1 822	-61	749	25
Jihočeský	4 430	3 114	1 316	44	2 052	68
Plzeňský	3 080	863	2 217	74	1 190	40
Karlovarský	1 966	-547	-1 419	-47	338	11
Ústecký	1 675	-500	-1 175	-39	29	1
Liberecký
Královéhradecký	2 311	514	1 797	60	524	17
Pardubický	1 729	-918	-811	-27	137	5
Kraj Vysočina	1 869	-486	-1 383	-46	232	8
Jihomoravský	1 808	-450	-1 358	-45	165	6
Olomoucký	1 748	-739	-1 009	-34	149	5
Zlínský	1 608	-601	-1 007	-34	-12	0
Moravskoslezský	2 486	-1 080	-1 406	-47	938	31
ČR	2 249	119	2 130	71	1 298	43

Pramen: vlastní zpracování

V rámci analýzy byla rovněž věnována pozornost výši tzv. odložených financí.

Tabulka č. 18 **Výše tzv. odložených financí klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením**

	počet respondentů	průměrná výše odložených financí za 3 měsíce	průměrná výše odložených financí měsíčně	využití odložených financí úhradě denně
Hlavní město Praha	87	6 942	2 314	77
Středočeský	119	4 310	1 437	48
Jihočeský	0	.	.	.
Plzeňský	45	4 245	1 415	47
Karlovarský	10	2 726	909	30
Ústecký	108	1 926	642	21
Liberecký	0	.	.	.
Královéhradecký	98	3 087	1 029	34
Pardubický	75	2 405	802	27
Kraj Vysočina	65	2 217	739	25
Jihomoravský	44	1 574	525	17
Olomoucký	95	2 926	975	33

pokračování tabulky

	počet respondentů	průměrná výše odložených financí za 3 měsíce	průměrná výše odložených financí měsíčně	využití odložených financí úhradě denně
Zlínský	76	1 949	650	52
Moravskoslezský	54	2 903	968	32
ČR	876	3 222	1 074	36

Pramen: vlastní zpracování

Z uvedené tabulky je zřejmé, že největší objem tzv. odložených financí mají na svých kontech klienti v domovech pro seniory v Hlavním městě Praze, ve Zlínském a ve Středočeském kraji, nejméně naopak v Jihomoravském, Ústeckém a Pardubickém kraji, z provedených propočtů vyplývá, že pro zvýšení úhradových limitů podle výše tzv. odložených financí lze využít částku 36 Kč.

Celkově měli na svých kontech klienti v domovech pro osoby se zdravotním postižením v dubnu 2019 v průměru 81 969 Kč.

Tabulka č. 19 **Výše finančních prostředků na kontech klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením**

kraj	počet respondentů	celková průměrná naspořená částka
Hlavní město Praha	88	77 809
Středočeský	119	102 555
Jihočeský	0	.
Plzeňský	59	22 036
Karlovarský	0	.
Ústecký	55	40 937
Liberecký	0	.
Královéhradecký	89	151 223
Pardubický	32	25 791
Kraj Vysočina	63	71 282
Jihomoravský	28	93 136
Olomoucký	68	82 320
Zlínský	75	30 053
Moravskoslezský	13	204 517
ČR	689	81 969

Pramen: vlastní zpracování

Z uvedené tabulky je zřejmé, že největší úspory na svých kontech v domovech pro osoby se zdravotním postižením mají klienti v Moravskoslezském, Královéhradeckém a Středočeském kraji, naopak nejméně naspořeno mají klienti ve Zlínském, Pardubickém a Plzeňském kraji.

5. Možné varianty úprav výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb

Při hledání odpovědi na otázku, jakým způsobem stanovit výši úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb je vedle výše uvedených analytických informací nutno mít na zřeteli ještě minimálně tyto aspekty:

- podle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, uzavírá klient o poskytnutí sociální služby smlouvu s poskytovatelem sociálních služeb, pro uzavírání této smlouvy a právní vztahy vzniklé z této smlouvy se postupuje podle ustanovení občanského zákoníku,
- podle Nálezu Ústavního soudu ze dne 23. ledna 2018 sp. zn. I. ÚS 2637/17⁷ má každý občan právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí, což zakotvuje veřejné subjektivní právo fyzických osob v nepříznivé sociální situaci na dostupnost vhodných sociálních služeb a tomu odpovídající povinnost kraje dostupnost vhodných sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb zajistit⁸.

Uzavření smlouvy o poskytování sociální služby je tedy soukromoprávním aktem, do kterého svým rozhodnutím vstupuje stát tím, že stanovuje maximální výši úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb (a za jednotlivé úkony poskytované v rámci terénních služeb) na takové úrovni, které ex ante předpokládá, že poskytovatel sociální služby bude odkázán na poskytnutí dotací ze státního rozpočtu, na které však nemá právní nárok.

Pokud má kraj podle uvedeného Nálezu Ústavního soudu za povinnost zajistit dostupnost vhodných sociálních služeb na svém území, potom je potřeba vycházet z toho, že tato dostupnost má vedle samotné přítomnosti služeb na území kraje i další aspekt, mj. se jedná rovněž o dostupnost finanční, která by měla zajistit, že nízký příjem klienta nezabrání využití služby v případě, že ji klient potřebuje.⁹ V tomto smyslu je proto zřejmé, že v současné době nemají jednotlivé kraje k dispozici všechny nástroje, které jsou nezbytné k tomu, aby mohly zabezpečit dostupnost sociálních služeb ve smyslu uvedeného Nálezu Ústavního soudu, neboť stát zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, a navazující vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění, poskytovatelům stanoví dvě podmínky, které musí respektovat při stanovení výše úhrady klienta za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb:

- po úhradě nákladů za ubytování a stravu v pobytových zařízeních sociálních služeb klientovi musí zůstat alespoň 15 % jeho příjmu,

⁷ viz: *Nález Ústavního soudu* ze dne 23. ledna 2018 sp. zn. I. ÚS 2637/17 [online] [cit. 2019-06-25] dostupný z: https://www.usoud.cz/fileadmin/user_upload/Tiskova_mluvci/Publikovane_nalezky/2018/I._US_2637_17_an.pdf

⁸ viz: ROZEHNALOVÁ, M. *Právo na dostupnost vhodných sociálních služeb*. Fórum sociální práce č. 2/2018. ISSN 2336-6664 [online] [cit. 2019-06-25] dostupný z: https://forumsocialniprace.ff.cuni.cz/wp-content/uploads/sites/10/2018/10/Miriam_Rozehnalova_72-74.pdf

⁹ viz: PRŮŠA, L. – VÍŠEK, P. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, v. v. i. 2012. ISBN 978-80-7416-099-8

5. Možné varianty úprav výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb

- stát stanoví maximální výši úhrady za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb.

Je proto zřejmé, že cílové řešení výše úhrad klientů za poskytované sociální služby ve smyslu uvedených skutečností je nutno spatřovat v komplexní změně systému financování sociálních služeb. Je zřejmé, že do budoucna je nevyhnutelné, aby v případech, kdy klienti nebudou mít (ani s využitím dalších příjmů rodinných příslušníků nebo jiných osob) k dispozici dostatek finančních prostředků na úhradu nákladů za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb a tuto službu budou vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo vysokému věku nezbytně potřebovat, jim péče v těchto zařízeních byla poskytována na nižší úrovni, než je tomu v současné době. V tomto smyslu by proto mělo dojít k diferenciaci kvality poskytovaných služeb od "zařízeních poskytující základní péči" až po moderní jednodůžkové "hotely" s kompletními službami při samozřejmém dodržování zákonem nově definovaných minimálních standardů kvality péče.¹⁰

Na tuto jasnou skutečnost lze nahlížet i obrácenou optikou, tedy očima klientů pobytových sociálních služeb, kteří očekávají, chtějí a požadují vyšší kvalitu stravovacích a ubytovacích služeb a jsou ochotni za tuto vyšší kvalitu hradit vyšší sazby. Současný systém však neumožňuje reflektovat k těmto potřebám. Institut tzv. fakultativních služeb je omezený, neboť jde o nadstavbové služby nad rámec hlavních aktivit a činností sociální služby. Preference některých klientů je (a nepochybně do budoucna stále více bude) poskytovat základní činnosti sociální služby ve vyšší kvalitě za předpokladu vyšších úhrad.

Výzkum také přinesl potvrzení domněnky, která je odbornou veřejností diskutována od samého začátku účinnosti zákona o sociálních službách, tj. že dvojitá regulační ochrana klientů je zbytečná a že stejného efektu, tedy zajištění finanční dostupnosti pobytových sociálních služeb, lze docílit v případě povinnosti 15 % zůstatku příjmu. Zároveň by zrušení druhého regulačního opatření (omezení výše úhrad) vedlo k větší diferenciaci úhrad např. ve vztahu ke kvalitě dané služby.

Zvyšováním maximálních úhrad by se mělo reagovat na dva základní parametry. Prvním je zvyšování nákladů spojených s ubytovacími a stravovacími službami (tj. nejen cena potravin, energií, ale i výše osobních nákladů pracovníků, kteří tyto služby zajišťují), druhým parametrem je kupní síla klientů (v tomto případě tedy výše především starobních důchodů). Zatímco od r. 2014 docházelo ke kontinuálnímu zvyšování obou těchto proměnných, zůstaly maximální výše sazeb na stejné úrovni.

V současné době se jeví jako nezbytné realizovat parametrické úpravy. Tyto úpravy je možno orientovat dvěma směry:

- zvyšovat výši úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb obdobně jako v předchozích letech navýšením maximální výše jednotlivých sazeb při zachování ustanovení, že po úhradě nákladů za ubytování a stravu v pobytových zařízeních sociálních služeb klientovi musí zůstat alespoň 15 % jeho příjmu,
- přenechat kompetenci při stanovování výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb přímo poskytovatelům služeb, popř. jednotlivým krajům a ochranu klienta v zákoně omezit pouze na ustanovení, že po úhradě nákladů za ubytování a stravování mu musí zůstat alespoň 15 % jeho příjmu.

¹⁰ viz: PRŮŠA, L. *Financování služeb sociální péče v ČR – teorie a praxe*. FÓRUM sociální politiky č. 3/2015. ISSN 1802-5854

5. Možné varianty úprav výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb

Pokud by bylo rozhodnuto o postupu podle první varianty, je nutno vycházet z toho, že výše sazeb za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb byla naposledy upravena od r. 2014, zatímco starobní důchody se zvyšovaly každý rok pravidelně.¹¹ S ohledem na výsledky jednotlivých analýz lze navrhnout tři varianty úprav – zvýšit celkovou výši úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb denně:

- o 30 Kč – v tomto případě by se měsíční příjmy pobytových zařízení zvýšily cca o 18,2 mil. Kč,
- o 40 Kč – v tomto případě by se měsíční příjmy pobytových zařízení zvýšily cca o 24,3 mil. Kč,
- o 50 Kč – v tomto případě by se měsíční příjmy pobytových zařízení zvýšily cca o 30,3 mil. Kč.

Pro kvantifikaci dalších modelových variant navýšení úhrad za ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb byl vypracován automatický kalkulační vzorec, který umožňuje modelovat další varianty navýšení těchto úhrad a z nich vyplývající celkové navýšení výnosů poskytovatelů sociálních služeb v pobytových zařízeních (viz příloha č. 4).

Dopady, jaké by znamenalo přijetí druhé varianty – tedy převedení kompetencí při stanovování výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb přímo poskytovatelům služeb, popř. jednotlivým krajům a ochranu klienta v zákoně omezit pouze na ustanovení o minimálním zůstatku 15 % jeho příjmu klienta – nelze kvantifikovat, nicméně nelze očekávat, že by se s ohledem na výši příjmů klientů v pobytových zařízeních sociálních služeb zvýšily měsíční příjmy těchto zařízení o výrazně větší objem finančních prostředků než při zvýšení maximální výše úhrad za poskytování ubytování a stravování o 50 Kč denně, tedy výrazně více než o 30 mil. Kč měsíčně (= 360 mil. Kč ročně).

Výše uvedené dopady na generování dodatečných zdrojů v systému financování pobytových sociálních služeb jsou kalkulované na úroveň příjmů klientů v r. 2019. V případě avizovaného zvýšení starobních důchodů o 900 Kč od r. 2020 lze (vzhledem k věkové a příjmové struktuře klientů pobytových služeb) očekávat zvýšení těchto zdrojů o 50–80% (toto zvýšení je dáno nejen zvýšením maximálních úhrad, nýbrž také samotnou skutečností, že zvýšené důchody, resp. příjmy povedou ke zvýšení úhrad u těch klientů, kteří mají v důsledku regulace stanovenou sníženou úhradu).

S ohledem na výše uvedené skutečnosti se doporučuje postupovat podle této varianty a umožnit tak jednotlivým krajům a poskytovatelům služeb realizovat vlastní sociálně politické záměry v této oblasti. Uvedené analýzy a propočty ukazují, že stanovená 15% ochrana příjmu klienta je postačující z hlediska potřeby krytí dalších nákladů klienta týkajících se zajištění péče o vlastní osobu. Tento postup byl doporučován i v rámci realizovaných focus groups se zástupci poskytovatelů sociálních služeb.

Při rozhodování o konkrétní výši úprav výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb je potřeba mít na zřeteli, že zvýšení úrovně těchto úhrad sníží závislost poskytovatelů pobytových zařízení na přiznání dotací ze státního rozpočtu a umožní poskytovat sociální služby na kvalitní

¹¹ v r. 2015 se zvýšila základní výměra důchodu o 60 Kč a procentní výměra o 1,6 %, v r. 2016 se zvýšila základní výměra důchodu o 40 Kč a byl vyplacen jednorázový příspěvek ve výši 1 200 Kč, v r. 2017 se základní výměra důchodu zvedla o 110 Kč a procentní výměra o 2,2 %, v r. 2018 se základní výměra důchodu zvýšila o 150 Kč a procentní výměra o 3,5 % a v r. 2019 se základní výměra důchodu zvýšila o 570 Kč, procentní výměra o 3,4 % a navíc pro osoby starší 85 let byl důchod zvýšen o 1 000 Kč

5. Možné varianty úprav výše úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb

úrovni. Jeví se proto jako vhodné pravidelně vždy v souvislosti se zvyšováním důchodu upravovat i výši úhrad za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb. Právě zvyšování životních nákladů seniorů je hlavním důvodem valorizace jejich příjmů, resp. starobních důchodů. Je tedy logickým krokem, promítnout tuto souvislost i do automatického zvyšování úhradových limitů.

6. Další náměty a doporučení

V rámci provedených analýz se ukázalo, že jednotlivá zařízení mají odlišným způsobem stanovenou výši úhrad klienta a poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb. Přestože vyhláška č. 505/1995 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění, stanoví maximální výši úhrad klientů denní částkou, většina poskytovatelů sociálních služeb stanoví výši úhrady klientů jednotnou měsíční částkou bez ohledu na počet dní v měsíci. Lze vyslovit domněnku, že tento postup není v souladu se záměrem zákonodárce, nehledě na to, že stanovením výše úhrady klienta v závislosti na počtu dní v měsíci by bylo možno zvýšit příjmy pobytových zařízení o 1,4–1,7 %.

V následujících letech lze očekávat, že náklady na poskytování sociálních služeb se budou zvyšovat podstatně rychleji, než se budou zvyšovat příjmy klientů těchto služeb ze systému důchodového pojištění. V tomto smyslu se ukazuje, že je nutno posilovat chápání sociálních služeb jako ekonomického systému a v tomto smyslu upravit systém jejich financování, organizace a řízení. Z pohledu výše úhrad za poskytované sociální služby jde zejména o to, že nadále není možné poskytovat služby ve stejné kvalitě klientům, jimž je vzhledem k zákonem definovanému 15% zůstatku jejich příjmu stanovena úhrada v nižší úrovni a tento rozdíl nebyl chápán jako jeho dluh.

Za zvážení tedy stojí dvě systémové změny v oblasti úhrady klientů. První je možnost stanovení vyšších úhrad, a tím umožnění poskytování vyšší úrovně služeb, tj. služeb ve vyšší kvalitě (za předpokladu zajištění dostupnosti sociálních služeb v minimální akceptovatelné kvalitě pro všechny). V praxi to tedy znamená otevření možnosti víceúrovňové kvality sociálních služeb s odkazem na osvědčené evropské modely, ale i jako reakci na požadavek a poptávku klientů a jejich rodinných příslušníků. Druhou je možnost stanovení úhrad a poskytnutí sociální dávky klientovi ve výši rozdílu plné a skutečné úhrady po uplatnění regulačních mechanismů. Tato sociální dávka pak může být majetkově a příjmově testovaná dle různých parametrů.

Tyto otázky jsou však nad rámec této monografie a měla by jim být věnována pozornost v rámci samostatné výzkumné aktivity.

Závěr

Úhrada klienta za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb je významným zdrojem jejich financování, na krytí provozních nákladů těchto zařízení se podílí v rozmezí od 20 % (v domovech pro osoby se zdravotním postižením) do 32 % (v domovech pro seniory). Její výše se naposledy upravovala od 1. ledna 2014, od té doby činí maximální výše úhrady za poskytování ubytování 210 Kč denně a za poskytování stravování 170 Kč denně. Každoročně přitom dochází ke zvyšování důchodů, soustavně rostou náklady na zajištění provozu těchto zařízení. Je proto zřejmé, že v současné době by bylo vhodné po více než 5 letech nově upravit i výši těchto úhrad.

Výše úhrad za poskytování ubytování a stravu v pobytových zařízeních sociálních služeb v domovech pro seniory byla analyzována na vzorku 8 237 klientů v 77 zařízeních ve všech krajích ČR. Z provedeného šetření vyplývá, že více než polovina klientů má v současné výši sazeb za poskytování stravování ve všech typech zařízení stanovenou na maximální úrovni, výše sazeb za poskytování ubytování je s výjimkou domovů pro osoby se zdravotním postižením rovněž pro většinu klientů stanovena na maximální úrovni. Je tedy zřejmé, že pobytová zařízení nemají prakticky žádnou možnost diferencovat výši úhrad klientů podle kvality nabízených služeb (jednolůžkový nebo vícelůžkový pokoj, různé typy dietního stravování).

Dominantním zdrojem příjmů klientů v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem jsou starobní důchody (v domovech pro seniory ho pobírá 95 % respondentů). Průměrná výše starobního důchodu v domovech pro seniory činila 13 604 Kč, v domovech se zvláštním režimem byla jeho výše o 635 Kč nižší a činila 12 969 Kč. Dominantním zdrojem příjmů klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením jsou invalidní důchody (pobírá je 75 % respondentů), průměrná výše činila 11 064 Kč.

Při maximálním využití výše úhrady za pobyt a stravu v pobytovém zařízení na úrovni 380 Kč denně (tedy 11 400 Kč měsíčně) musí příjem klienta v současné době činit nejméně 13 412 Kč tak, aby mu po zaplacení maximální výše úhrady zůstalo alespoň 15 % jeho příjmu. Tento a vyšší příjem má podle výsledků realizovaného šetření v současné době 55 % klientů domovů pro seniory, 39 % respondentů v domovech se zvláštním režimem a 12 % klientů domovů pro osoby se zdravotním postižením.

Z výsledků realizovaného šetření vyplývá, že 15 % respondentů v domovech pro seniory, 5 % respondentů v domovech se zvláštním režimem a 5 % respondentů v domovech pro osoby se zdravotním postižením má stanovenou úhradu na maximální úrovni. Naopak, 32 % respondentů v domovech pro seniory, 35 % respondentů v domovech se zvláštním režimem a 62 % respondentů v domovech pro osoby se zdravotním postižením má tak nízké příjmy, že má stanovenou úhradu na nižší úrovni tak, aby jim zůstalo 15 % z těchto příjmů. 53 % respondentů v domovech pro seniory, 60 % respondentů v domovech se zvláštním režimem a 33 % respondentů v domovech pro osoby se zdravotním postižením má stanovenou úhradu na nižší úrovni než 380 Kč denně a zároveň jim po jejím zaplacení zůstane více než 15 % z jejich příjmu.

Průměrná výše dalších výdajů spojených s péčí o vlastní osobu klientů (např. výdaje na léky, inkontinenční pomůcky, potraviny, drogerii, pedikúru, kadeřnictví, oblečení atd.) činila 1 787 Kč měsíčně v domovech pro seniory, 1 475 Kč měsíčně v domovech se zvláštním režimem a 1 503 Kč měsíčně v domovech pro osoby se zdravotním postižením.

Z podrobného rozboru příjmů klientů vyplývá, že skutečný průměrný zůstatek příjmu klientů po zaplacení úhrad za poskytování ubytování a stravování činí 3 308 Kč u klientů v domovech pro seniory, 2 986 Kč v domovech se zvláštním režimem a 2 249 Kč v domovech pro osoby se zdravotním postižením. Pokud by výše těchto úhrad byla pro všechny klienty stanovena na maximální výši 11 400 Kč měsíčně, potom by průměrný zůstatek příjmu činil 2 165 Kč měsíčně u klientů v domovech pro seniory, 1 424 Kč měsíčně u klientů v domovech se zvláštním režimem a 119 Kč v domovech pro osoby se zdravotním postižením.

Při zohlednění průměrného rozdílu mezi skutečným průměrným zůstatkem příjmu a zákonem definovanou ochranu klientova příjmu na úrovni 15 % jeho příjmu bez ohledu na úhradové limity činí částka, kterou by bylo možné využít k úhradě za poskytování ubytování a stravování nad rámec současných úhradových limitů, průměrně 43 Kč denně v domovech pro seniory a v domovech pro osoby se zdravotním postižením a 19 Kč denně v domovech se zvláštním režimem.

V rámci analýzy byla rovněž věnována pozornost výši tzv. odložených financí, tedy peněžních prostředků, které jsou uloženy na osobních účtech klientů, které spravují jednotlivá zařízení v případě, kdy klient o tuto službu požádá. Jedná se o finanční prostředky, které klient nespotřebuje ze svých příjmů po odečtení úhrady za poskytování ubytování a stravování. Jejich výše činí nejméně 15 % příjmů klienta, úspory z předchozích období, příspěvky rodiny a vratky za pobyt mimo zařízení. Průměrná výše odložených financí činila v průběhu realizovaného šetření 2 428 Kč u klientů v domovech pro seniory, 1 632 Kč u klientů v domovech se zvláštním režimem a 1 074 Kč u klientů v domovech pro osoby se zdravotním postižením. Celkově měli na svých kontech klienti v domovech pro seniory v dubnu 2019 v průměru 26 634 Kč, klienti v domovech se zvláštním režimem v průměru 32 807 Kč a klienti v domovech pro osoby se zdravotním postižením v průměru 81 969 Kč.

Z provedených analýz tedy vyplývá, že stávající dvojí ochrana klienta prostřednictvím stanovení maximální výše sazeb za poskytování ubytování a stravování a zachování 15 % příjmu po uhrazení těchto nákladů je nadbytečná. Na straně jedné poskytovatelé služeb nemají možnost diferencovat výši úhrad klientů podle kvality poskytovaných služeb (jednolůžkový nebo vícelůžkový pokoj, dietní stravování), na straně druhé na účtech klientů pobytových zařízení je k dispozici dostatek finančních prostředků, které by bylo možno k tomuto účelu použít. Proto se doporučuje nově výši maximálních sazeb za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních sociálních služeb z pozice státu neurčovat a umožnit jednotlivým krajům, které jsou podle Nálezů Ústavního soudu ze dne 23. ledna 2018 sp. zn. I. US 2637/17 odpovědné za zajištění dostupnosti sociálních služeb výši těchto sazeb stanovit ve své kompetenci a tak realizovat vlastní sociálněpolitické záměry v této oblasti. Stanovená 15% ochrana příjmu klienta je postačující z hlediska potřeby krytí dalších nákladů klienta týkajících se zajištění péče o vlastní osobu. Alternativně je možno, aby výši sazeb za poskytování ubytování a stravování v pobytových zařízeních mohli stanovit přímo samotní poskytovatelé služeb, neboť oni přímo s klientem uzavírají smlouvu o poskytování sociálních služeb.

Použitá literatura

KUCHAŘOVÁ V. a kol. *Česká rodina na počátku 21. století – životní podmínky, vztahy a potřeby*. Praha: SLON & VÚPSV, v. v. i. 2019. ISBN 978-80-7419-275-3

Nález Ústavního soudu ze dne 23. ledna 2018 sp. zn. I. ÚS 2637/17 [online] [cit. 2019-06-25] dostupný z: https://www.usoud.cz/fileadmin/user_upload/Tiskova_mluvci/Publikovane_nalezy/2018/I._US_2637_17_an.pdf

PRŮŠA, L. – BAREŠ, P. – HOLUB, M. – ŠLAPÁK, M. *Vybrané aspekty péče o seniory z hlediska sociálního začleňování*. Praha: VÚPSV, v. v. i. 2015. ISBN 978-80-7416-234-3

PRŮŠA, L. *Financování služeb sociální péče v ČR – teorie a praxe*. FÓRUM sociální politiky č. 3/2015, ISSN 1802-5854

PRŮŠA, L. – VÍŠEK, P. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, v. v. i. 2012. ISBN 978-80-7416-099-8

PRŮŠA, L. *Co ukázala analýza systému financování sociálních služeb? Rezidenční péče* č. 3/2019. ISSN 1801-8718.

ROZEHNALOVÁ, M. *Právo na dostupnost vhodných sociálních služeb*. Fórum sociální práce č. 2/2018. ISSN 2336-6664 [online] [cit. 2019-06-25]. Dostupný z: https://forumsocialni prace.ff.cuni.cz/wp-content/uploads/sites/10/2018/10/Miriam_Rozehnalova_72-74.pdf

Přílohy

Příloha č. 1

Příjmová situace klientů v pobytových zařízeních sociálních služeb

		počet dotazníků	počet klientů, kterým stačí příjem na pokrytí úhrady (od -100 Kč do 100 Kč)	%	počet klientů, kterým do chybí peníze do stanové úhrady	%	průměr, kolik Kč chybí	počet klientů, který má nastaven strop v úhradách ve výši 11 300 Kč	počet klientů, který má nastaveny úhrady nižší než strop (méně než průměr 11 300 Kč)	počet klientů, který má nastaven strop v úhradách ve výši 11 200 Kč
JČ	DOZP	160	23	14,4	137	85,6	1 424	16	144	47
	DS	615	469	76,3	146	23,7	1 673	241	374	258
	DZR	231	110	47,6	121	52,4	3 086	104	127	213
JM	DOZP	124	28	22,6	96	77,4	1 013	32	92	32
	DS	503	336	66,8	167	33,2	1 356	258	245	269
	DZR	550	320	58,2	230	41,8	1 532	259	291	313
KV	DOZP	29	7	24,1	22	75,9	1 124	0	29	0
	DS	30	8	26,7	22	73,3	1 419	0	30	0
	DZR	51	13	25,5	38	74,5	1 853	26	25	26
V	DOZP	140	92	65,7	48	34,3	759	0	140	0
	DS	436	330	75,7	106	24,3	1 223	50	386	50
	DZR	44	22	50,0	22	50,0	1 685	24	20	24
HK	DOZP	245	7	2,9	238	97,1	2 115	94	151	106
	DS	363	231	63,6	132	36,4	1 467	71	292	145
	DZR	46	20	43,5	26	56,5	1 346	10	36	11
LBC	DOZP	101	56	55,4	45	44,6	800	25	76	25
	DS	85	54	63,5	31	36,5	1 073	5	80	5
	DZR	25	9	36,0	16	64,0	853	3	22	3
MSK	DOZP	121	90	74,4	31	25,6	1 259	0	121	0
	DS	452	339	75,0	113	25,0	1 481	4	448	4
	DZR	201	162	80,6	39	19,4	2 430	15	186	15
OLC	DOZP	221	90	40,7	131	59,3	1 334	3	218	3
	DS	386	264	68,4	122	31,6	1 516	82	304	99
	DZR	182	51	28,0	131	72,0	1 407	20	162	21
PCE	DOZP	208	14	6,7	194	93,3	644	0	208	0
	DS	158	92	58,2	66	41,8	1 793	5	153	33
	DZR	59	10	16,9	49	83,1	2 190	3	56	10
PLZ	DOZP	0	0	0,0	0	0,0	-	0	0	0
	DS	417	285	68,3	132	31,7	1 807	21	396	25
	DZR	36	26	72,2	10	27,8	1 539	5	31	5
PHA	DOZP	45	44	97,8	1	2,2	1 224	0	45	0
	DS	457	376	82,3	81	17,7	1 356	187	270	217
	DZR	91	35	38,5	56	61,5	3 306	0	91	0
StČ	DOZP	287	169	58,9	118	41,1	1 003	7	280	7
	DS	767	547	71,3	220	28,7	1 974	148	619	151
	DZR	145	98	67,6	47	32,4	1 683	85	60	85
Ú	DOZP	86	29	33,7	57	66,3	1 482	0	86	1
	DS	355	244	68,7	111	31,3	1 400	4	351	4
	DZR	302	198	65,6	104	34,4	1 194	1	301	1

pokračování tabulky

		počet dotazníků	počet klientů, kterým stačí příjem na pokrytí úhrady (od -100 Kč do 100 Kč)	%	počet klientů, kterým do chybí peníze do stanové úhrady	%	průměr, kolik Kč chybí	počet klientů, který má nastaven strop v úhradách ve výši 11 300 Kč	počet klientů, který má nastaveny úhrady nižší než strop (méně než průměr 11 300 Kč)	počet klientů, který má nastaven strop v úhradách ve výši 11 200 Kč
ZL	DOZP	190	15	7,9	175	92,1	1 024	1	189	4
	DS	453	301	66,4	152	33,6	1 420	72	381	206
	DZR	227	150	66,1	77	33,9	1 615	10	217	25
ČR	DOZP	1 957	664	33,9	1293	66,1	1 086	178	1 779	225
	DS	5 477	3876	70,8	1601	29,2	1 497	1 148	4 329	1 466
	DZR	2 190	1224	55,9	966	44,1	1 837	565	1 625	752
	celkem							1 891	7 733	2 443

Pramen: vlastní zpracování

Zjištění ekonomické situace seniorů a osob se zdravotním postižením v pobytových zařízeních sociálních služeb

Zde prosím vyplňte identifikátor, který jste obdrželi v e-mailu:

1. Zaškrtněte poskytovanou pobytovou službu, za kterou dotazník vyplňujete

- Domov pro seniory
- Domov se zvláštním režimem
- Domov pro osoby se zdravotním postižením

2. Ve kterém kraji je služba poskytována

3. Uveďte celkovou kapacitu v dané sociální službě:

a) Domov pro seniory: celkem počet lůžek	<input type="text"/>
b) Domov se zvláštním režimem: celkem počet lůžek	<input type="text"/>
c) Domov pro osoby se zdravotním postižením	<input type="text"/>

4. V jaké výši je stanovena měsíční úhrada (měsíční úhrady, pakliže jsou na jednotlivých lůžkách rozdílné) za ubytovací služby v roce 2019?

Máte-li stanovenou jednu sazbu výše úhrad za ubytování, která platí shodně pro všechny Vaše klienty, vyplňte pouze první pole a další pole nevyplňujte. Pokud máte více sazeb pro úhrady za ubytování, uveďte v prvním poli např. sazbu za jednolůžkové pokoje, do následujícího pole pak uveďte např. sazbu za dvoulůžkové pokoje a v případě více sazeb pak využijte i pole pro uvedení další 3., 4. či 5. sazby.

Měsíční sazba za ubytovací služby: (uvedte dle vašeho sazebníku, kde uvádíte cenu dle druhu pokoje - např. 3 lůžkový s úhradou 190,- Kč/1lůžko = měsíčně 5 780,- Kč, apod.)

Úhrada č.1	<input type="text"/>	vyberte z možností <input type="button" value="▼"/>
Úhrada č.2	<input type="text"/>	vyberte z možností <input type="button" value="▼"/>
Úhrada č.3	<input type="text"/>	vyberte z možností <input type="button" value="▼"/>
Úhrada č.4	<input type="text"/>	vyberte z možností <input type="button" value="▼"/>
Úhrada č.5	<input type="text"/>	vyberte z možností <input type="button" value="▼"/>

5. V jaké výši je stanovena měsíční úhrada (měsíční úhrady, pakliže jsou na jednotlivých lůžkách rozdílné) za stravování v roce 2019?

a) Měsíční sazba za stravování Normální strava (Dieta č. 3)	<input type="text"/>
b) Měsíční sazba za stravování Diabetická strava (Dieta č. 9)	<input type="text"/>
c) Měsíční sazba za stravování Šetřící strava (Dieta č. 2 nebo 4)	<input type="text"/>
d) Měsíční sazba za stravování v jiné dietě (je-li poskytována, a pokud má jinou sazbu než výše uvedené)	<input type="text"/>
e) Počet jídel v denní sazbě Normální strava	<input type="text"/>
f) Počet jídel v denní sazbě Diabetická strava	<input type="text"/>

6. Pokud dosáhnete úhradového stropu za stravování, jak hodláte pro další období situaci řešit? Zvolte všechny možnosti, které se Vás týkají.

- a) Dopláním z rozpočtu zřizovatele
- b) Snížením počtu jídel
- c) Snížením objemu jednotlivých jídel
- d) Snížením kvality jídla výběrem levnějších surovin
- e) Snížením podílu bílkovin ve stravě (více bezmasých jídel)

7. Označili byste u většiny klientů zákonný zůstatek jako:

- a) Nedostatečný
- b) Dostačující
- c) Nadbytečný, jeho část by mohla být použita na sníženou úhradu

Zjištění ekonomické situace seniorů a osob se zdravotním postižením v pobytových zařízeních sociálních služeb

Zde prosím vyplňte identifikátor, který jste obdrželi v e-mailu:

1. Uved'te výši úhrady u všech vašich klientů, údaje uved'te anonymizovaně ve struktuře

a) rok narození klienta	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
-------------------------	---

	žena	muž
b) Pohlaví	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

c) Celková výše příjmu	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
------------------------	---

d) Druh příjmů

I. Starobní důchod	II. Invalidní důchod	III. Dávky hmotné nouze	IV. jiný příjem (pojištění, nájmy apod.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

e) Měsíční úhrada	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
f) Měsíční zůstatek	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

V případě, že klientovi poskytujete podporu v oblasti hospodaření s financemi a sledujete výdaje přes osobní účet klienta (KDH), uved'te prosím anonymizovaně následující údaje. V opačném případě klikněte na možnost „odeslat dotazník“.

2. Průměrná struktura výdajů za poslední tři měsíce u klienta, za něhož dotazník vyplňujete:

a) Výdaje za:

i. Doplatky za léky	<input type="text"/>
ii. Doplatky za inkopomůcky (podložky, plenkové nad rámec preskripce)	<input type="text"/>
iii. Nákup zákl. potravin, pochutin, nápojů	<input type="text"/>
iv. Nákup drogerie	<input type="text"/>
v. Výdaje za pedikúru a kadeřnici (holiče)	<input type="text"/>
vi. výdaje na oblečení	<input type="text"/>
vii. Ostatní specificky označené výdaje (uvedte druh)	<input type="text"/>
viii. ostatní výdaje, jenž není na dokladu specifikován (např. na přání klienta výběr do rukou rodině)	<input type="text"/>
b) Úspora za sledované období, tj. poslední tři měsíce	<input type="text"/>
c) Aktuální celkové úspory klienta	<input type="text"/>

Příloha č. 4

Modelace navýšení výnosů z úhrad při změně úhrad u pobytu a stravy (vybrané pobytové sociální služby)

základ pro stanovení % bonitních uživatelů - průzkum mezi uživateli - příjmy a zůstatky (2019)	
celkový počet respondentů průzkumu (průzkum mezi uživateli - příjmy a zůstatky (2019))	3 790
vyjádření poměru vzorku (v %) z celkového počtu klientů	5,9 %
kapacita lůžek v pobytových sociálních službách DPS, DZR a DOZP (MPSV, Statistická ročenka 2017)	68 121
počet klientů v pobytových sociálních službách (DPS, DZR a DOZP) k 31.12.2017 (MPSV, Statistická ročenka 2017)	64 552
obložnost v %	94,76 %

modelace navýšení denních úhrad		modelace výnosů při navýšení úhrad celkem
navýšení u ubytování	20 Kč	291 192 539 Kč
navýšení u stravy	20 Kč	

		modelace dopadů navýšení úhrad bez navýšení příjmů na bonitu uživatelů		
		navýšení 20 Kč	navýšení 30 Kč	navýšení 40 Kč
hranice příjmu, od kterého lze plně využít úhrady	13 860 Kč	14 588 Kč	14 953 Kč	15 318 Kč
maximální úhrada při úhradě ubytování a stravy za 31 dní	11 780 Kč	12 400 Kč	12 710 Kč	13 020 Kč
počet respondentů, u kterých jsou příjmy ve výši hranice příjmu plného využití úhrad nebo vyšší - počet ve zkoumaném vzorku	1 171	770	594	445
počet respondentů, u kterých jsou příjmy ve výši hranice příjmu plného využití úhrad nebo vyšší - % ve zkoumaném vzorku	30,9 %	20,3 %	15,7 %	11,7 %
modelace bonitních klientů pobytových sociálních služeb v populaci	19 945	13 115	10 117	7 579

	modelace dopadů na bonitu uživatelů při valorizaci 900 Kč	
	valorizace 900 pro 40	valorizace 900 pro 30
technický výpočet pro modelaci ve výzkumném vzorku	14 418 Kč	14 000 Kč
maximální úhrada při úhradě ubytování a stravy za 31 dní	13 020 Kč	12 710 Kč
počet respondentů, u kterých jsou příjmy ve výši hranice příjmu plného využití úhrad nebo vyšší - počet ve zkoumaném vzorku	836	1 091
počet respondentů, u kterých jsou příjmy ve výši hranice příjmu plného využití úhrad nebo vyšší - % ve zkoumaném vzorku	22,1 %	28,8 %
modelace bonitních klientů pobytových sociálních služeb v populaci	14 239	18 582