



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

INSTITUT MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Diplomová práce

2013

Bc. Vladimíra KULOVÁ

Sociální podnikání

Bc. Vladimíra KULOVÁ

**Diplomová práce
2013**



**Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií**


**INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO**

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Vladimíra KULOVÁ**
Osobní číslo: **H118476**
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Sociální podnikání**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS. Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena na:

- vymezení pojmu a historie sociálních služeb v ČR;
 - srovnání sociální péče u nás a v zahraničí;
 - kritéria a srovnání transformace vybraných služeb soc.péče;
 - legislativu v procesu transformace soc.služeb;
 - koncepci podpory transformace pobytových soc.služeb v jiné typy.
- Součástí práce budou také kazuistiky osob závislých na sociální péči.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Monografie:

- Glosová D. a kol., *Bydlení pro seniory, Dryáda*, ISBN 978-80-87025-11-6
- Hájek K., *Práce s emocemi pro pomáhající profese*, Praha 2006: Portál, ISBN 978-80-7367-346-8
- Novosad L., *Základy speciálního poradenství*, Praha 2000, Portál, ISBN 80-7178-197-5
- Švarcová I., *Mentální retardace*, Praha 2000, Portál, ISBN: 80-7178-506-7
- Sýkorová D., *Autonomie ve stáří*, Slon 2007, ISBN 978-80-86429-62-5
- Vágnerová M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 1.vydání Praha: Portál 1999, ISBN 80-7178-214

Odborné publikace:

- *Bílá kniha v sociálních službách*
- *Materiály MPSV, Koncepce podpory transformace*
- *Zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách*

Další literatura bude obsažena v Projektu diplomové práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Mgr. Zdeněk Šigut, Ph.D.

Skupina managementu a ekonomiky

Datum zadání diplomové práce:

30. listopadu 2011

Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2013

V Brně dne 30. listopadu 2011


prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.
vedoucí katedry




PhDr. Miroslav Jůzl, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má ÚTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Be. Madričková Lužová'
.....
Jméno, příjmení studenta

Lužová'
.....
Podpis

V Brně

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 17b Zveřejňování závěrečných prací

2) Vysoce škola nezávisle na zveřejnění diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně požadů opomenu a výkladu obhajoby, prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, literatury spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

3) Univerzita, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdání učencem k obhajobě musí být též uznány při porovnání daných vědních hodnocení obhajob zveřejněno s nahlédnutí vzestupně v místě učencem zvolením předpisy vysoké školy nebo učení-ů tak určená, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý z může ze zveřejnění práce požadovat na své náklady výpis, opisu nebo rozmnožení.

3) Platí že zveřejněním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledky obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

3) O právu autorského také nezávisle škola nebo školské či vzdělávací zařízení, které si zvolí za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vyvolané dílem nebo zúčastněm ke spínání školních nebo studijních pomůcek vypracovaných z jeho pracovních vztahů ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školské dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpověď-li autor takového díla učitel, vyučující, bez výjimky důvodů mohou se tato osoby domáhat odškodného odpovídajícího jejich dílu, nároku a osobě. Ústavová § 35 odst. 3. učení-ů učitelům.

2) Neudí-li společnost jinak, může autor školního díla své dílo učí či vzdělávacím jinému licencí, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výkladu (tu dosadit) v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložil, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přiblíží k výši výkladu dozatímto školu nebo školského či vzdělávacího zařízení a užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Má práce se zabývá sociálním podnikáním a to nejen v oblasti sociálních služeb, ale také v posledních několika letech poměrně často diskutovaným tématem uváděným jako sociální podnikání, které zastává ve společnosti stále významnější místo. Sociální podnikání sice ještě není dostatečně legislativně upraveno, ale díky mnoha, v posledních letech nově přijatým zákonům v oblasti sociální péče a o zaměstnanosti, se stává atraktivní pro zaměstnavatele díky výhodným podporám a dotacím z fondů v jedné rovině a v druhé schůdnějším pro lidi, kteří se snaží pomoci lidem sociálně nebo zdravotně vyloučeným v jejich inkluzi do běžného života.

KLÍČOVÁ SLOVA

Sociální podnikání, sociální služby, integrace, transformace, osoby se zdravotním postižením, senior, osoby sociálně vyloučené.

ABSTRACT

My work deals with social entrepreneurship not only in the area of social services, but also in the last few years, quite often discussed topic featured as a social business, which the company holds an increasingly important position. While social entrepreneurship is not yet sufficiently regulated by legislation, but thanks to many, in recent years, newly adopted laws in the field of social care and employment, it becomes attractive to employers because of favorable benefits and subsidies from the fund in the same plane and in the second for people who are trying to help people physically or socially excluded in their inclusion in everyday life.

KEYWORDS

Social entrepreneurship, social services, integration, transformation, people with disabilities, elderly people, people who are socially excluded.

PODĚKOVÁNÍ

Především děkuji svému vedoucímu práce PhDr. et Mgr. Zdeňku Šigutovi, Ph. D. za odbornou a užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování diplomové práce. Také bych ráda poděkovala svým blízkým a přátelům za nesmírnou trpělivost, čas a ochotu při získávání důležitých informací a materiálů ke studiu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

Úvod	8
I. Teoretická část	10
1. Sociální služby	11
1. 1 Vymezení pojmu	12
1. 2 Historie sociálních služeb do r. 2006	16
1. 3 Postrevoluční historie	20
2. Koncepce podpory transformace	23
2. 1 Legislativa v sociálních službách	23
2. 2 Koncepce podpory transf. ústavní soc. péče pro osoby se zdr. postižením	29
2. 3 Koncepce podpory transformace sociálních služeb pro seniory	31
3. Transformace sociálních služeb	33
3. 1 Poskytovatelé pobytových sociálních služeb	35
3. 2 Poskytovatelé soc. služeb s možností péče v přirozeném prostředí	37
3. 3 Transformační proces v zahraničí	42
3. 4 Transformační proces v ČR	43
4. Sociální podnikání	45
4. 1 Historie sociálního podnikání	45
4. 2 Sociální podnikání a jeho subjekty	50
4. 3 Podpora sociálního podnikání	51
4. 4 Příklady projektů sociálního podnikání	53
4. 5 Sociální podnikání jako specifická oblast vysokoškolského vzdělávání	55
II. Praktická část	56
5. Sociální podnikání v praxi	57
5. 1 Stanovení výzkumných problémů	58
5. 2 Kvalitativní výzkum	59
5. 3 Popis zkoumaného vzorku	62
5. 4 Analýza a interpretace odpovědí	65
5.5 Vyhodnocení výzkumného problému	68
Závěr	70
Seznam použité literatury	72

ÚVOD

Sociální podnikání se v poslední době stalo významným fenoménem moderní společnosti, v níž reaguje na sociální stav a problémy této doby. Pro mnohé podnikatele se stává rovněž zajímavé z toho důvodu, že nabízí určitým způsobem neotřelý a nekonvenční způsob podnikání. Třebaže dosud nebylo sociální podnikání zahrnuto do legislativního rámce České republiky, existují v současné době zdárné pokusy tento trend v oblasti podnikání alespoň jednotně definovat. Národní expertní skupina pro sociálně-ekonomické aktivity, zabývající se dlouhodobě pojmovým objasněním této oblasti, představila v roce 2008 svou první ucelenou koncepci sociálního podnikání. Z ní vyplývá, že „sociální podnikání řeší prostřednictvím samostatné podnikatelské aktivity a účasti na trhu otázky zaměstnanosti, sociální soudržnosti a místního rozvoje. Svou činností tak podporuje solidární chování, sociální začleňování a růst sociálního kapitálu zejména na místní úrovni s maximálním respektováním trvale udržitelného rozvoje“.

Česká republika se v oblasti sociálního podnikání nachází na samém počátku rozvoje získat podklady pro práci na toto téma je velmi složité, zejména literaturu související se sociálním podnikáním. Ale již v současné době existuje celá řada sociálních podniků, které se pokouší naplnit výše uvedenou definici. Firmy zaměstnávající osoby znevýhodněné na trhu práce, různé chráněné dílny nebo komunity. Jejich snahou je na lokální úrovni řešit určitý sociální problém, nejčastěji vyplnit mezeru na trhu práce zaměstnáváním lidí se sociálním či zdravotním znevýhodněním, a tím de facto zabránit jejich sociální exkluzi. Třebaže ekonomický prospěch je jedním z cílů sociálního podnikání, nemělo by se v tomto případě jednat o cíl primární. Primárním je v této rovině především místní rozměr, obecně prospěšný cíl a společenská soudržnost.

Zaměstnávání osob zdravotně postižených je dlouhodobým problémem, kterým jsme se začali zabývat teprve v posledních letech (po revoluci). Do té doby byly osoby jakkoli hendikepované vyčleněné ze společnosti, ve většině případů byli izolováni v ústavech sociální péče, v nemocnicích, léčebnách, uzamčeni za hodně vysokou zdí. Velmi pomalu se začaly bořit bariéry a my si pomalu zvykali na to, že jsou tito lidé mezi námi, že mnozí jsou schopni žít samostatně a plnohodnotným životem, některým

je možná však třeba trochu pomoci. V oblasti sociální péče dochází k velkým změnám. Ovšem zaměstnávání osob se zdravotním postižením je stále velkým problémem. Proto stát přistoupil k různým formám podpory zaměstnanosti těchto osob.

V České republice pak byl vytvořen podpůrný systém, jehož cílem je co nejvyšší zaměstnanost. Na základě situace na trhu práce Ministerstvo práce a sociálních věcí spolu s Úřadem práce nabízí svým klientům možnosti zdokonalení formou rekvalifikací, veřejně prospěšných prací, investiční nabídky, vytváří společensky prospěšná místa a poskytuje příspěvky.

Zaměstnavatelé by měli být především dobře informováni o možnostech zaměstnávání těchto osob, o možnostech čerpání různých příspěvků, měli by být motivováni a částečně kompenzováni za to, že zaměstnávají osoby se zdravotním postižením. Zařazení takového občana do pracovního procesu může být náročnější jak na jeho materiální vybavení (bezbariérový přístup, různé pomůcky, přizpůsobený nábytek, prostředí apod.), tak u některých může být náročnější a déletrvající zaučení, někdy i nutná rekvalifikace či odborné vyškolení. Určitou „výhodu“ mají osoby, jejichž postižení jim umožňuje se uplatnit na trhu práce jako ostraha objektů a majetku, uklízení práce apod. V tomto ohledu se některé firmy přímo zaměřují na tyto osoby, které jsou pro ně v souvislosti s příspěvkem výhodné z ekonomických důvodů (viz příspěvky). Na internetových stránkách se jejich nabídky jen hemží.

Práci v této době hledá obtížně každý, kdo o ni přijde. Pro určité skupiny lidí je to ale ještě těžší. Sehnat práci je pro padesátníka, zdravotně postiženého či absolventa bez praxe mnohdy takřka neřešitelný úkol. Pomáhat lidem znevýhodněným na trhu práce by mělo sociální podnikání. Sehnat práci je pro padesátníka, zdravotně postiženého, ženu s malými dětmi nebo absolventa bez praxe mnohdy neřešitelný úkol. Situace v dnešní době je vyhrocená také v důsledku hospodářské a finanční krize.

Pomáhat lidem znevýhodněným na trhu práce by mělo být sociální podnikání.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Sociální služba je služba pro veřejnost, určená těm, kteří se ocitají v znevýhodněné životní situaci (zdravotní nebo sociální) a jejímž cílem je umožnit těmto lidem integraci do běžného života a tím srovnat jejich znevýhodnění s okolním světem. S odkazem na zákon o sociálních službách, který vstoupil v platnost v roce 2007, mají uživatelé sociálních služeb možnost volby, zda využijí péče v rodině nebo pečovatelskou či asistenční službu, případně centra sociálních služeb nebo pobytových zařízení ústavní péče. Možná je i kombinace těchto služeb dle možností a přání klienta s ohledem na šetrný přístup k němu a odpovídající kvalitě života (*Mühlpachr, 2006*).

Oblast sociálních služeb je živý organismus, ve kterém je nezbytné rychle a pružně reagovat na vznikající situace v této sféře, na jejich vývoj a zvyšující se nároky v dnešní společnosti. Téma integrace jedinců závislých na sociální pomoci a individuální přístup k nim je tématem dnešní doby nejen proto, že se týká nás všech jak v pozici možných poskytovatelů péče pro své blízké, tak také nás samotných jako budoucích uživatelů a ve většině případů osob závislých na pomoci ostatních. Již ve své bakalářské práci jsem se mimo jiné zabývala tématem stáří a umíráním. V této souvislosti se ukázalo, jak důležité je pro seniory jejich přirozené, domácí prostředí, rodina, příbuzní a jejich blízkost.

„Sociální služby procházejí od roku 1989 procesem transformace. Změny v pojetí sociálních služeb vycházejí především z důrazu na práva a povinnosti každého občana v České republice. Sociální péče zajišťovaná státem se proměnila v široké spektrum nabídky sociálních služeb poskytovaných též nestátními neziskovými organizacemi, církví, samosprávou krajů a obcí i soukromými osobami. Po fázi rozšíření druhů sociálních služeb, služeb sociální péče a prevence pro osoby v nepříznivé sociální situaci, bylo vnímání zacíleno na kvalitu poskytovaných služeb, na nastavení jejich pravidel, na přístup ke klientům či uživatelům služeb a na odbornost pracovníků, kteří tyto zajišťují. Pojetí sociálních služeb ovlivnila též politika Evropské unie v boji proti chudobě a sociálnímu začleňování“ (*Čermáková, 2008, str. 7*).

V **současném pojetí** sociálních služeb se klade důraz především na poskytování takových sociálních služeb, které dbají na dodržování lidských práv při individuálním poskytování služeb, respektují svobodnou vůli a zajišťují důstojný život všech osob a v neposlední řadě také směřují k sociálnímu začleňování klientů do společnosti.

Plněním **principů sociálního začleňování** je podporován běžný způsob života a jsou rovné příležitosti na uplatnění ve společnosti. Poskytovatelé vytvářejí pro uživatele takové podmínky, aby mohli žít svůj vlastní život obdobným způsobu života jejich vrstevníků. Obecným **cílem** sociálních služeb je v co největší míře podpořit samostatný a důstojný život každému (*Čermáková, 2008*).

1. 1 Vymezení pojmu

Sociální služby pomáhají lidem žít běžným způsobem, umožňují nebo napomáhají jim pracovat, vzdělávat se, pečovat o sebe samého a o domácnost, navštěvovat školy, obchody, úřad, napomáhají kvalitnímu trávení volného času apod. Zaměřují se na zvyšování kvality života a především na jeho důstojnost. Sociální služby jsou poskytovány jak jednotlivcům, rodinám tak i skupinám obyvatel. Mezi nejpočetnější skupinu uživatelů sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí na okraji společnosti.

Sociální služby a příspěvek na péči jsou při splnění podmínek stanovených v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007 poskytovány osobám, které jsou na území České republiky hlášeny k trvalému pobytu nebo jim byl udělen azyl, dále občanům členských států Evropské unie a cizincům, kteří jsou držiteli povolení k dlouhodobému pobytu po dobu delší než tři měsíce. Vybrané typy sociálních služeb (noclehárny, kontaktní centra, terénní programy a azylové domy) jsou poskytovány také osobám legálně pobývajícím na území České republiky. Právo na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství, řešení tíživé sociální situace nebo na radu, jak jí lze předcházet má každá osoba.

Sociální služby poskytují obce a kraje, které dohlíží na rozvoj sociálních služeb, na jejich kvalitu a vhodné podmínky. Sami organizují a zřizují organizace poskytující sociální služby. Dalšími institucemi, které nabízejí široké spektrum sociálních služeb, jsou nestátní neziskové organizace a fyzické osoby. Zřizovatelem v současné době pěti specializovaných ústavů je Ministerstvo práce a sociálních věcí (*www.mpsv.cz, 2012*).

Druhy sociálních služeb

Zákon o sociálních službách zavedl novou kategorizaci sociálních služeb, které se dělí na:

- ✓ sociální poradenství,
- ✓ služby sociální péče,
- ✓ služby sociální prevence.

Sociální poradenství

Sociální poradenství dělí zákon o sociálních službách na základní a odborné, a je základním kamenem sociální pomoci. Poradenství umožňuje občanům obdržet validní informace o možnostech pomoci, které mohou řešit jeho nepříznivou situaci, poskytuje občanům svobodnou volbu v jejich rozhodování a zároveň respektuje individualitu každého jedince.

Základní sociální poradenství je dle zákona o sociálních službách „základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto službu zajistit“. (§ 37, odst. 2, zákona o sociálních službách). Odborné sociální poradenství je zaměřeno na jednotlivé sociální skupiny osob a poskytuje se v občanských manželských a rodinných poradnách, dále v poradnách pro osoby se zdravotním postižením, pro seniory a oběti trestných činů a domácího násilí.

Při poskytování poradenství je nutné dodržovat pravidla komunikace a je potřeba znát všechny faktory, které by mohly komunikaci ovlivnit. Tyto faktory mohou být fyzické (smyslové poruchy, stavy po CMP), psychické (emocionální labilita, deprese) i sociální (ageismus, sociální maladaptace). Při rozhovoru s klientem je vhodné zajistit nerušené, bezpečné prostředí, hovořit tváří přímo k němu a srozumitelně vzhledem k jeho inteligenčním nebo zdravotním schopnostem (*Novosad, 2003*).

Služby sociální péče

Podle § 38, zákona o sociálních službách, služby sociální péče „napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení“. Sociální služby zákon dělí na ambulantní, pobytové a terénní.

ambulantní služby:

- ✓ centra denních služeb,
- ✓ denní stacionáře,
- ✓ odlehčovací služby,
- ✓ pečovatelská služba,
- ✓ průvodcovské a předčitatelské služby.

pobytové služby:

- ✓ domovy pro seniory,
- ✓ chráněné bydlení,
- ✓ odlehčovací služby,
- ✓ týdenní stacionáře,

- ✓ domovy se zvláštním režimem,
- ✓ chráněné bydlení,
- ✓ sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

terénní služby:

- ✓ osobní asistence,
- ✓ pečovatelská služba,
- ✓ tísňová péče,
- ✓ průvodcovské a předčitatelské služby,
- ✓ podpora samostatného bydlení,
- ✓ odlehčovací služby (*Novosad, 2003*).

Služby sociální prevence

Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou z nějakých sociálních důvodů ohroženy. Pro uživatele sociálních služeb jsou určeny:

- ✓ telefonická krizová pomoc,
- ✓ sociálně aktivizační služby,
- ✓ sociálně terapeutické dílny,
- ✓ služby následné péče.

Seniorům, kteří vedou způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, mohou být poskytovány:

- ✓ služby sociální prevence v azylových domech,
- ✓ sociální rehabilitace (*Novosad, 2003*).

Poskytovatelé sociálních služeb

Sociální služby mohou poskytovat:

- ✓ obce nebo kraje,

Obec je přirozeným sociálním prostředím občanů. Zákon o sociálních službách ukládá obcím i krajům povinnost zajišťovat dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb a zprostředkovat kontakt mezi uživatelem a poskytovatelem služby. Zároveň mají povinnost vytvářet podmínky pro poskytování služeb na svém území a ve vzájemné spolupráci stanovovat střednědobé plány sociálních služeb.

- ✓ nestátní neziskové organizace a fyzické osoby,

Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby nabízejí široké spektrum všech druhů sociálních služeb.

- ✓ Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Ministerstvo práce a sociálních věcí je v současné době zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče.

Sociální služba je služba veřejná, určená osobám znevýhodněným nebo se ocitnuvším v tíživé životní situaci. Jejím cílem je tento stav nebo situaci zmírnit a umožnit klientům co nejvyšší možné zapojení do běžného života ve společnosti (Novosad, 2003).

1.2 Historie sociálních služeb

V roce 1948 komunistický režim v našich zemích zrušil tzv. domovské právo, které bylo nahrazeno institutem československého občanství. V roce 1956 byl vydán zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení, který sjednotil celý systém sociálního zabezpečení a veškerá sociální péče o občany byla převedena na stát a jeho organizace.

Tímto zákonem byla ještě dána možnost poskytování sociálních služeb církvím a církevním řádům, v oblasti ústavní péče. V pozdějších letech však tyto ústavy byly postupně zrušovány nebo zabavovány státem. Při péči o seniory byl kladen důraz hlavně na ústavní péči, která byla plně pod státním vedením a kromě pečovatelské služby a rodinné péče zde nebyl žádný prostor pro jiný rozvoj sociálních služeb.

Koncepce sociálního zabezpečení byla průběhu druhé poloviny 20. století až do roku 1989 v podstatě stejná, sociální péče byla centralizovaná, plně pod dozorem a vedením státu a jeho organizací (*Koldinská, Matoušek, 2007*).

Historie terénní sociální práce

Historie *sociální práce v terénu* má hluboké kořeny, prvotní aktivity jsou viditelné již u křesťanských duchovních. Církev poskytovala nejen hmotnou, ale i duchovní oporu lidem, kteří byli v nouzi. Duchovní navštěvovali nejen chudobince, věznice, sirotčince, špitály, starobince a jiná zařízení určená pro nemocné, chudé a opuštěné lidi. V té době se zřejmě jednalo o jedinou pomoc, kterou tito nemajetní lidé dostali.

„Ve 14. století metodou sociální práce na ulici pracuje Jan Milič z Kroměříže, který se především věnuje vychovatelské a osvětové činnosti mezi mládeží a „veřejnými nevěstkami“, pro které v roce 1372 založil v Praze „vzornou obec pro padlé dívky“ (*Bednářová, Pelech, 2000, s. 9*).

V této době podporu a pomoc zajišťovala církev a jiné náboženské spolky. Do 20. století prodělal společenský systém vývoj, který změnil jak společenské hodnoty, tak životní styl. S tím souvisela i pomoc potřebným a vzrostl význam sociální práce a pomoci. Byla zdůrazňována lidská práva, svobody a důstojnost. V této době také státy přebíraly zodpovědnost a braly jako svou morální povinnost lidem handicapovaným, postiženým nebo společensky nepřizpůsobivým poskytnout pomoc.

V souvislosti s průmyslovou revolucí se těžiště společenského života přeneslo do měst, kde se koncentrovala největší skupina potřebných. Velká města se pak stala centrem sociálně patologických jevů. Od těchto trendů se pak začaly odvíjet konkrétní formy a metody sociální práce a pomoci (*www.streetwork.cz, 2012*).

Terénní službu seniorům nabízela pouze jedna instituce – pečovatelská služba. Pečovatelská služba u nás byla provozována již od roku 1920 členkami Červeného kříže, které navštěvovaly domácnosti lidí závislých na péči druhých a pomáhaly s hygienou nebo vařením. Od roku 1959 pečovatelská služba spadala pod správu národních výborů. Pomoc v pečovatelské službě i nadále většinou poskytovaly členky Červeného kříže. Nabízené služby se týkaly převážně dovážky obědů a nákupů. Další služby, jako pomoc při osobní hygieně byly poskytovány omezeně. Pečovatelská služba mohla být poskytnuta jen ve všední dny. K většímu rozvoji pečovatelské služby došlo až po roce 1975, kdy rozsah poskytovaných úkonů vzrostl. V roce 1986 přešla správa pečovatelské služby pod odbory sociálního zabezpečení na Okresním úradě (*Koldinská, Matoušek, 2007*).

Historie starobinců a domovů důchodců

S rozvojem měst ve 14. století se začaly budovat městské dobročinné ústavy obyčejně z odkazů jednotlivců a především při církevních institucích. Plnily funkci nejen nemocnice, ale i chudobince, *starobince* a někdy i leprosária.

V 15. a 16. století byly na území celé Evropy zakládány obecní ústavy pro zchudlé a staré občany. V roce 1597 byl v době vlády královny Alžběty I. vydán chudinský zákon, který znamenal velký průlom v sociální péči a zajistil těmto lidem právo na základní životní potřeby, a který stanovil výběr povinného poplatku na podporu starých lidí. Tato právní úprava trvala až do poloviny 19. století. V českých zemích to byl Chudinský zákon č. 59/1868 českého zemského zřízení (který platil až do roku 1956, kdy vstoupil v platnost zákon č. 55/1956 Sb. o sociálním zabezpečení) a Zákon o domovském právu na území Rakouska - Uherska z roku 1863, který stanovil povinnost obcím postarat se o chudé občany na území obce. Obce a města stavěla pastoušky, chudobince a starobince, kde bylo starým a opuštěným lidem poskytováno bydlení a strava. Obce a města nepomáhala těmto občanům z křesťanské lásky, ale z povinnosti, a mnohdy neměla na tuto pomoc finance, což se často řešilo formou tzv. pomoci „na střidu“, což znamenalo střídavé zajištění jídla ostatními vesnickými domácnostmi (*Haškovcová, 2010*).

Vývoj moderní sociální péče souvisel se zrušením nevolnictví v roce 1871 a následujícím přílivem venkovského obyvatelstva do měst a s rozvojem průmyslové výroby. Na venkově zůstávali většinou jen staří lidé. Pokračující industrializace a koncentrace kapitálu ve 2. polovině 19. století je spojena se zakládáním odborových organizací a sociálně demokratických stran. Složitá ekonomická a politická situace střední Evropy vedly k tomu, že se vlády začaly hlouběji zabývat i otázkou sociálního pojištění v nemoci a stáří. V Německu bylo povinné nemocenské pojištění uzákoněno v roce 1883, úrazové pojištění v roce 1884 a starobní a invalidní pojištění v roce 1889 (*Víšek, 1988*).

Tyto zákony jsou označovány jako Bismarckova reforma a položily základy tzv. Bismarckovu modelu sociálního pojištění, který velmi ovlivnil pojišťovací systémy v řadě zemí Evropy. Povinné sociální pojištění bylo krátce poté zavedeno i pro rakouskou část Rakouska - Uherska, tj. i pro české země.

Po 1. sv. válce v novém Československu byla ustanovena Správa pro otázky sociální péče a došlo ke kvalitnímu rozvoji ústavní péče. Je třeba se zmínit o založení sociálního „Domu pro osoby nemocné, nezaopatřené a stářím sešlé“ v Trhanově, který založil Josef Thomayer, prof. Karlovy University, lékař a spisovatel v roce 1908. V Praze byly založeny Petrem Zenklem (doktor filosofie) Masarykovy domy (dnešní Fakultní Thomayerova nemocnice), kde se, mimo jiné, nalézalo pět budov starobince a pět budov chudobince. Výstavba těchto domů byla velmi pokroková, neboť kromě budov pro staré a chudé občany zde byly zotavovny, ozdravovny, dětský chorobinec, divadelní sál, kinosál, kaple, knihovna, lesní divadlo, sportovní a tenisová hřiště, přírodní a rehabilitační bazén. Nešlo tedy jen o poskytnutí základních životních potřeb, ale byla zde řešena otázka hodnotného společenského vyžití. V Masarykových domech se nacházela i první Klinika chorob ve stáří na světě. Kromě institucionální péče a státní péče poskytovaly pomoc starým lidem též dobročinné organizace a církve jako je Charita, Diakonie, České srdce, Československý červený kříž, které poskytovaly pomoc v domácím prostředí starých lidí (*Haškovcová, 2010*).

Po 2. světové válce v Československu, v období socialismu v padesátých letech 20. století, vznikl jednotný systém sociálního zabezpečení. Jediným garantem zdravotní a sociální péče a pomoci se stal stát. Charitní a církevní dobročinné organizace byly potlačeny a některé, zejména církevní, byly postupem času zrušeny. Postavení starých

lidí v socialismu bylo ovlivněno kolektivizací. Péče o staré občany mimo rodinu byla řešena ústavní péčí v Domovech důchodů. Tento unifikovaný systém institucionální péče o staré občany měl po válce pro seniory významné hmotné výhody. Forma bydlení, zajištění stravy i společenská prestiž byla většinou na mnohem vyšší úrovni,

Historie vývoje poskytování sociálních služeb mentálně postiženým osobám

Koncem šedesátých let 20. století projevují rodiče dětí s *mentálním postižením* stále častěji nesouhlas s umístováním dětí do zařízení s celoročním pobytem. Došlo ke spojení rodičů, pracovníků statní správy a odborníku z katedry speciální pedagogiky Palackého univerzity v Olomouci a díky jejich spolupráci a aktivitě byl v roce 1972 otevřen Ústav sociální péče – Denní pobyt pro mládež v Olomouci – Chválkovicích.

Zdánlivě dílčí úspěch se stal mezníkem v oblasti sociálních služeb pro osoby s mentálním postižením v regionu a podle tohoto typu zařízení vznikaly další stacionáře s denní péčí po celé republice. Záměrem těchto služeb je především usnadnění péče osobám pečujícím o mentálně postižené jedince a vytvoření přirozeného sociálního prostředí. Absence školního prostředí pak byla řešena ve spolupráci se školskými úřady. Po změně školské legislativy nebylo již možné tento model péče o osoby s mentálním postižením zachovat a dochází k delimitaci Klíče a vytvoření Pomocné školy, jako samostatného právního subjektu, jehož součástí se stává také speciálně pedagogické centrum. Spolupráce mezi těmito třemi institucemi zajišťuje propojení všech oblastí komplexní péče o mentálně postižené. K rozšíření nabídky poskytovaných služeb došlo zahájením provozu chráněného bydlení Domov v Olomouci (www.klic-css.cz, 2012).

1.3 Postrevoluční historie

Po roce 1989 reforma sociálních služeb výrazně pokročila nejen na základě česko - britského twinningového projektu. Důležitá byla také podpora Ministerstva práce a sociálních věcí při reformě sociálních služeb. Byly vypracovány a do praxe začleněny základní standardy kvality sociálních služeb, které byly poprvé testovány v Olomouci. Ustanovení inspekčního orgánu, který by měl chránit uživatele sociálních služeb

a dohlížet na dodržování povinností a zvyšování kvality ze strany poskytovatelů. *Bílá kniha* je vyvrcholením všech aktivit a společného úsilí směřujícího k pokroku a vývoji v oblasti sociální péče na celostátní úrovni. Je celostátní základnou, jasná a srozumitelná.

Bílá kniha

V EU mají bílé knihy charakter doporučení. Nacházíme je jak na úrovni Unie, tak na úrovních národních v jednotlivých členských státech. Co se týče prvních, bílé knihy Komise obsahují návrhy na činnost EU v určité oblasti (např. Bílá kniha o růstu, formulovala důležité zásady, jak spojit makroekonomická opatření nezbytná k trvalému růstu s rostoucí konkurenceschopností a úsilí o vytváření většího počtu pracovních míst s vysokou zaměstnaností, jež by růst provázela). Po schválení Radou se z Bílé knihy může stát akční program Unie pro danou oblast.

Bílé knihy v jednotlivých členských státech bývají pojímány jako dlouhodobé programové dokumenty vlád v dílčích oblastech, rovněž diskutují způsoby řešení definovaných problémů a navrhují podrobný programový návod řešení. Předkládají je buď samotní příslušní ministři, nebo celé vlády. Před vznikem každé bílé knihy probíhá konzultační proces, většinou formou veřejné diskuze. V České republice máme zatím možnost inspirovat se obdobným dokumentem v oblasti školství. Bílá kniha s názvem Národní program rozvoje vzdělání v České republice vznikla na základě usnesení vlády ČR, ve kterém vláda schválila hlavní cíle vzdělávací politiky. Dokument usiluje o vyjádření celospolečenských potřeb, nikoli jen skupinových či stranickopolitických zájmů. Je souborem doporučení, který by se měl stát směrodatným vodítkem pro budoucí úsilí všech zúčastněných stran uživatelů sociálních služeb, poskytovatelů, politiků a pracovníků administrativy na místní i centrální úrovni a široké veřejnosti (*Bílá kniha, 2003*).

Po roce 1989 došlo v naší republice v oblasti sociální politiky k zásadním změnám. Změnil se paternalistický přístup státu, rozvinul se a byl podporován soukromý sektor a byla připravena řada reformních postupů v sociální politice.

Po roce 1989 byly v sociální péči objeveny v naší zemi nové trendy, které se odkláněly od celodenní ústavní péče a směřovaly ke službám komunitního a terénního typu s cílem zajistit potřeby občanů v jejich přirozeném prostředí. Nedostatečná nabídka alternativních služeb v této oblasti vyvolala v poměrně krátkém čase velký nárůst nestátních neziskových organizací, které tyto služby začaly poskytovat.

Tyto organizace byly založeny jako občanská sdružení podle zákona č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů a později podle zákona č.245/1997 Sb., o obecně prospěšných společnostech. Oba tyto zákony neukládaly zakládáním organizacím a společnostem žádné zvláštní podmínky k registraci, žádnou kontrolu kvality poskytovaných služeb ani zákonné nároky na vzdělání pracovníků, kteří poskytování sociálních služeb prováděli. Rovněž nezakládaly žádný nárok na finanční dotace ze státního rozpočtu. O dotace mohly nestátní organizace, poskytující sociální služby, žádat stát v tzv. dotačním řízení, a pokud uspěly, získaly finanční dotace pouze na jeden rok. Sociální služby začaly též provozovat církve, které měly výhodu metodického a finančního zázemí církví ze zahraničí (*Koldinská, Matoušek, 2007*).

Hlavním úkolem Ministerstva práce a sociálních věcí je příprava dlouhodobých systémových opatření a příslušných právních předpisů a podpora rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb. Důležité je plánování sítě sociálních služeb v krajích a obcích opírající se o zjištění potřeb lidí. V oblasti občanské a svépomocné iniciativy v neziskovém sektoru přispívá na provoz a rozvoj těchto poskytovaných služeb tzv. Dotačním řízením, které je vyhlašováno každým rokem. Snaží se o zvyšování odbornosti a kvality poskytovaných služeb s důrazem na ochranu práv a důstojnost uživatelů sociálních služeb. V této souvislosti se vstupem ČR do Evropské unie otevřela příležitost využití strukturální pomoci z prostředků Evropského sociálního fondu. Organizace mají možnost čerpat finanční prostředky jak na vzdělávání svých zaměstnanců s cílem posílit jejich schopnosti a dovednosti při poskytování sociálních služeb, ale také na pomoc a dílčí podporu skupinám ohroženým sociálním vyloučením. Jedná se například o příslušníky romské komunity, oběti trestné činnosti, osoby zneužívané nebo bez přístřeší.

2. KONCEPCE PODPORY TRANSFORMACE

Podpora transformace pobytových sociálních služeb v České republice vychází z hlavních priorit Národního rozvojového plánu pro období 2007 – 2013 a Národního strategického referenčního rámce 2007 – 2013. Na výše uvedené dokumenty a Lisabonskou strategii, která je označována jako program pro zásadní reformu úzce navazuje Integrovaný operační program pro období roku 2007 – 2013.

Hlavní priority procesu transformace pobytových zařízení sociálních služeb jsou vyjádřeny v dokumentu „Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb, poskytovaných v přirozeném prostředí“ (*materiál MPSV, 2010*).

2.1 Legislativa v sociálních službách

Právní postavení účastníků zdravotní a sociální péče

Výkon kterékoli činnosti na území České republiky musí mít formu přípustné právní normy. Pro poskytování služeb nebo prodej výrobků či zboží platí obecně platné předpisy, tato činnost je tedy možná pouze v určitém právním rámci. Ať již se jedná o zaměstnance, fyzické osoby, osoby samostatně výdělečně činné nebo osoby právnické.

Zaměstnanci – zaměstnanecký pracovní poměr se v zásadě řídí především zákonem č. 262/2006 Sb., zákoníkem práce ve znění pozdějších předpisů, všeobecně platnými právními předpisy, kolektivní smlouvou aj. Do ekonomiky daného zařízení nezasahují, to je věcí zaměstnavatele.

Fyzické osoby a osoby samostatně výdělečně činné – vykonávají svou profesi samostatně, na vlastní účet a rizika, jejich ekonomické výsledky závisejí na jejich

odborných schopnostech, přístupu ke klientům a částečné znalosti ekonomiky. Musí sledovat právní předpisy a jejich změny.

Právnícké osoby - Výkon profese soustavným a samostatným způsobem, pod vlastním jménem, na vlastní odpovědnost a za účelem dosažení zisku (podnikání podle §2 zákona č. 513/1991 Sb., obchodního zákoníku) má své výhody, ale i řadu nevýhod. Mezi základní nevýhody se řadí především nedostatek kapitálu, horší přístup k získání úvěru, značné podnikatelské riziko vyplývající z četných ekonomických nutností a činností. Proto dochází často ke slučování lékařů, zdravotníků do různých kolektivních forem (obchodní společnosti, družstva, tedy jako právnícké osoby). Jedná se o sdružování za účelem výkonu podnikatelské činnosti.

Zákony týkající se oblasti sociálních služeb

Na trhu práce je osobám se zdravotním postižením poskytována zvýšená ochrana. Daňové odpisy, dotační příspěvky, slevy na dani, pokrytí mzdových nákladů, odborná pomoc asistenta, zřízení chráněného pracovního místa, to jsou všechno nástroje podpory zaměstnanosti osob se zdravotním postižením.

Stát velkou měrou podporuje zaměstnávání osob se sníženou pracovní schopností, ať už se jedná o lidi s plným nebo částečným invalidním důchodem. Pokud tedy zaměstnáme více jak 50% takovýchto lidí s celkového počtu zaměstnanců, náleží nám od úřadu práce příspěvek na mzdové náklady až ve výši 8 000,- Kč měsíčně. Z těchto peněz se pak pokryjí náklady na mzdu a odvody na sociální zabezpečení. Zdravotní pojištění za tyto zaměstnance platí stát.

Například v případě zřízení chráněného pracovního místa je Úřadem práce poskytován příspěvek na pořízení vybavení pro vznik nového pracovního místa. Podmínkou je však toto pracovní místo minimálně po dobu tří let obsadit osobou zdravotně postiženou. Tento příspěvek je poskytován na základě žádosti, součástí může být podnikatelský záměr apod. Úřad práce pak posuzuje efektivnost a účelnost takto zřízeného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením, dále také materiální zabezpečení zaměstnavatele, jeho ekonomickou situaci, zda je v daném regionu o tuto práci zájem a jakou má perspektivu do budoucna. Žadateli pak může být poskytnut příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů nebo příspěvek na podporu zaměstnávání osob

se zdravotním postižením. Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, § 78 zní: „Zaměstnavateli zaměstnávajícímu na chráněných pracovních místech více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců se poskytuje příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob formou částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy nebo platy a dalších nákladů“ (zákon 435/2004Sb., §78.

Příslušnou krajskou pobočkou Úřadu práce pro poskytování příspěvku je krajská pobočka Úřadu práce, v jejímž obvodu má sídlo zaměstnavatel, který je právnickou osobou, nebo v jejímž obvodu má bydliště zaměstnavatel, který je fyzickou osobou. Příspěvkem jsou nahrazovány skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy v měsíční výši 75% skutečně vynaložených prostředků na mzdy nebo platy na zaměstnance v pracovním poměru, který je osobou se zdravotním postižením, včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance, nejvýše však 8 000 Kč. Pro účely stanovení výše příspěvku se skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy snižují o částku odpovídající výši:

a) poskytnuté naturální mzdy,

b) srážek ze mzdy nebo platu určených k uspokojení plnění zaměstnavatele podle § 327 zákoníku práce, s výjimkou srážek provedených k uhrazení škody, za kterou zaměstnanec odpovídá, nebo příspěvku zaměstnance na závodní stravování podle § 236 zákoníku práce,

c) srážek ze mzdy nebo platu určených k uspokojení závazků zaměstnance podle § 146 písm. b) zákoníku práce, je-li srážka ze mzdy v rozporu s dobrými mravy,

d) náhrady mzdy nebo platu poskytnuté zaměstnanci při překážkách v práci na straně zaměstnavatele.

„Po uplynutí 12 kalendářních měsíců ode dne obsazení zřízeného chráněného pracovního místa nebo ode dne vymezení chráněného pracovního místa může zaměstnavatel

v žádosti o příspěvek za následující kalendářní čtvrtletí uplatnit nárok na zvýšení příspěvku o částku odpovídající prokázaným dalším nákladům vynaloženým zaměstnavatelem na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v kalendářním čtvrtletí, za které o příspěvek žádá, nejvýše však o 2 000 Kč měsíčně na jednoho zaměstnance, který je osobou se zdravotním postižením. Zvýšení příspěvku podle věty první nelze uplatnit pro chráněné pracovní místo zřízené nebo vymezené mimo pracoviště zaměstnavatele“ (zákon 435/2004, § 78 odst. 3).

Příspěvek se poskytuje čtvrtletně zpětně na základě písemné žádosti zaměstnavatele, která musí být krajské pobočce Úřadu práce doručena nejpozději do konce kalendářního měsíce následujícího po uplynutí příslušného kalendářního čtvrtletí. Příspěvek se poskytuje za podmínky, že k poslednímu dni příslušného kalendářního čtvrtletí zaměstnavatel nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky vedené příslušným finančním nebo celním úřadem, nemá nedoplatek na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění, s *výjimkou* případů, kdy:

- a) bylo povoleno splácení ve splátkách a zaměstnavatel není v prodlení se splácením splátek nebo bylo povoleno posečkání daně,
- b) součet všech splatných nedoplateků zaměstnavatele k poslednímu dni příslušného kalendářního čtvrtletí nepřesáhl 10 000 Kč a zaměstnavatel tyto nedoplatky uhradil do 15. dne kalendářního měsíce následujícího po kalendářním čtvrtletí, za které o příspěvek žádá nebo je uhradil do 5 pracovních dnů ode dne, kdy se o těchto nedoplatecích od krajské pobočky Úřadu práce dozvěděl v případě, že si údaje o nedoplatecích podle § 147b zjistil Úřad práce sám, pokud mu k tomu dal zaměstnavatel souhlas a za tímto účelem zprostil příslušný finanční nebo celní úřad povinnosti mlčenlivosti vůči Úřadu práce; uhrazení nedoplatku je zaměstnavatel povinen krajské pobočce Úřadu práce doložit.

Podle Zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, § 148, odst. 9, má zaměstnavatel povinnost zaměstnat občany se zdravotním postižením a to ve výši povinného podílu občanů se zdravotním postižením na celkovém počtu zaměstnanců Tento tzv. povinný podíl činí u zaměstnavatele s více jak 25 zaměstnanci 4%. V případě, že by

zaměstnavatel tuto povinnost nesplnil, musí odvést do státního rozpočtu 2,5 násobek průměrné mzdy za každou osobu se zdravotním pojištěním. Povinnost hlásit na úřad práce do února následujícího roku.

V dalším zákoně č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení, byly zakotveny služby sociálního zabezpečení, které v té době zahrnovaly i peněžní dávky. Služby byly určeny občanům, kteří potřebují pomoc společnosti k překonání nepříznivých životních poměrů (§ 76, odst. 1 citovaného zákona). Filosofie poskytování služeb podle tohoto zákona upřednostňovala poskytování služby před finančními příspěvky a kladla důraz na rodinnou zaopatřovací povinnost. Zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, vymezoval pojem sociální péče ve stejném rozsahu jako předcházející zákon. Posledním přijatým zákonem v této oblasti, který byl přijat komunistickým režimem, byl zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, jehož některá paragrafová znění se používají i v současné době. Jedná se zejména o § 73, který poskytuje zákonný základ pro pomoc zdravotně postiženým osobám. Dále zákon č. 206/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony (*Koldinská, Matoušek. 2007*).

Zákon o sociálních službách

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů představuje novou právní úpravu, která je postavena na zcela jiných principech, než dosavadní zákony v sociální sféře. V zákoně je zpracováno komplexní řešení sociální pomoci a péče všem občanům, kteří ji potřebují.

Základní principy zákona o sociálních službách jsou:

- ✓ primární je poskytování informací tak, aby jedince nebo skupina osob byli schopni řešit problematickou situaci svými silami,
- ✓ sociální služby mají být aktivizační, podporující samostatnost klientů a respektující individualitu každého jedince,
- ✓ dodržování lidských práv a svobod,

- ✓ dostupnost sociálních služeb pro všechny potřebné občany,
- ✓ komplexnost řešení oblasti sociálních služeb,
- ✓ decentralizace sociální péče,
- ✓ plánování sociálních služeb.

Jako prostředky naplňování těchto principů byly v zákoně vytvořeny:

- ✓ nová kategorizace sociálních služeb,
- ✓ smluvní princip v poskytování sociálních služeb,
- ✓ standardy výkonu a poskytování služeb spolu s registrací poskytovatelů sociálních služeb a kontroly poskytování sociálních služeb,
- ✓ komunitní plánování,
- ✓ předpoklady pro výkon povolání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách,
- ✓ finanční příspěvek, který umožňuje klientům si sociální služby zaplatit /příspěvek na péči/ (*zákon č. 108/2006 Sb.*).

K zákonu o sociálních službách se také váže:

- ✓ prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách,
- ✓ zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách,
- ✓ vyhláška č. 239/2009 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů,
- ✓ vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách,

- ✓ příloha č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., Činnost pro hodnocení schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti a odchylný způsob hodnocení těchto úkonů u osob do 18 let věku,
- ✓ příloha č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., Obsah standardů kvality sociálních služeb,
- ✓ příloha č. 3 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., Vzor zvláštního oprávnění zaměstnance obce, kterým se prokazuje při provádění sociálního šetření a kontroly využívání příspěvku na péči,
- ✓ příloha č. 4 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., Obory vzdělání, při jejichž absolvování se nevyžaduje absolvování kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách (*zákon č. 108/2006 Sb.*).

Všechny evropské národy podepsaly a ratifikovaly dvě důležité mezinárodní úmluvy, které mají vliv na reformu dětských ústavních zařízení: Úmluvu OSN o právech dítěte (UNCRC) a Evropskou úmluvu o lidských právech (ECHR). Tyto úmluvy poskytují základní práva a koncepční rámec pro moderní praxi dětských ústavních zařízení. Moderní zdravotní a sociální praxe nahlíží na děti jako na jednotlivce se svými vlastními právy.

2.2 Koncepce podpory transformace ústavní péče pro osoby se zdravotním postižením

Cílem transformace ústavní sociální péče pro osoby se zdravotním postižením, především mentálním a duševním, je vytvoření koordinované sítě služeb pro uživatele těchto služeb, služeb umožňujících žít život v přirozené komunitě a minimalizovat tak dosud prosazovaný způsob poskytování sociálních služeb ústavní sociální péče.

Cílem a především právem každého občana je žít kvalitní život v důstojných podmínkách, což platí dvojnásob pro lidi se zdravotním postižením. Život v přirozené komunitě, podle jejich individuálních potřeb, předpokládá především změnu dotační politiky v oblasti investic a odklon od budování rozsáhlých ústavů sociální péče.

Vyžaduje větší podporu oblasti investic do rozvoje terénních a ambulantních služeb. Dále to předpokládá větší humanizaci stávajících pobytových zařízení a jejich postupnou transformaci v přirozenou síť služeb v komunitě.

Přesměrování investic by mělo vycházet z principu podpory takových sociálních služeb, které umožní lidem dosud žijícím v institucionalizované ústavní péči, cestu do přirozené komunity. Je nutné těmto lidem se zdravotním postižením, kteří jsou závislí na pomoci jiné osoby, využít takovou sociální službu, která je z přirozené komunity nevyčlení, jak se to bohužel děje v případě ústavní sociální péče. Místo výstavby nových nebo nákladných rekonstrukcí stávajících ústavních zařízení by měly být finanční zdroje přesměrovány k podpoře vzniku *chráněných bytů a domů* v přirozené zástavbě.

Klíčovým finančním zdrojem pro tyto transformační kroky v pobytových zařízeních sociálních služeb jsou v současném programovém období 2007-2013 prostředky z evropských fondů.

Humanizace stávajících pobytových zařízení znamená změnu v zaměření se na uživatele sociální služby jako na individualitu a z toho plynoucí činnosti. Při důsledném naplňování kvality v sociálních službách musí docházet ke zvyšování odbornosti, vyšší kvalitě a podpory ve prospěch podpůrných činností. Podpora vede člověka k sebeaktivaci a využití vlastních možností a schopností. Péče naopak zvyšuje závislost člověka na péči druhých. Míra podpory samozřejmě vychází z úrovně psychomotorického vývoje jedince, jeho skutečných potřebách, poznání jeho osobnosti. Důležitá je kvalitní diagnostika a vytvoření dobrého osobního plánu rozvoje.

Jedním z prvních důležitých kroků je přehodnocení individuální situace každého jednotlivého uživatele sociální péče. Následně pak prověření všech diagnóz a medikace (např. komplexní diagnostika u lidí s mentálním postižením obsahuje diagnostiku neurologickou, psychiatrickou, psychologickou, pedagogickou a sociální). Na základě této osobní analýzy musí být vytvořeny plány péče a podpory, které se budou snažit o co nejlepší začlenění do běžného života včetně možnosti vzdělávání nebo přípravy na zaměstnání a následné zajištění zaměstnání.

Třetím nezbytným krokem je revize naplňování lidských a občanských práv, zejména ve vztahu ke způsobilosti k právním úkonům a k opatrovnictví. Někdy jsou lidé s mentálním postižením, využívající pobytová zařízení, zcela zbytečně omezováni ve svých občanských právech. Opatrovníky se pak stávají tato zařízení.

Deinsitucionalizace – transformace ústavní péče do přirozené sítě služeb v komunitě spočívá především v podpoře služeb, které umožní uživatelům nejvyšší možnou míru variabilního života, srovnatelného s vrstevníky. Jde především o služby chráněného bydlení, osobní asistence nebo podpory samostatného bydlení.

Nedílnou součástí tohoto procesu je následné zajištění podpůrných občanských služeb, které napomáhají k zařazení do běžného života a jsou poskytovány přímo v přirozené komunitě. U těchto klientů, kteří jsou schopni samostatně bydlet, je nutné zřídit co nejdříve samostatné bydlení. Opouštění ústavního prostředí je pečlivě naplánováno, je postupné, stejně jako začleňování do společnosti. Jsou vypracovány jejich osobního rozvoje a začleňování do komunity, včetně analýzy rizik.

Přeci jenom určitá část osob se zdravotním postižením zůstane i nadále závislá na péči pobytových služeb. Je však důležité, aby se i služby co nejvíce přibližovaly přirozenému prostředí a aby tyto osoby byly co nejméně izolované od společenského dění. Oblečení ani zařízení by nemělo připomínat nemocniční prostředí, ubytování je vhodnější v menších skupinách a také režim by se měl co nejvíce přibližovat běžnému způsobu života (*materiál MPSV, 2010*).

2.3 Koncepce podpory transformace sociálních služeb pro seniory

Proces transformace sociálních služeb pro seniory obsahuje mnoho stejných prvků jako u zdravotně postižených. Při plánování a poskytování sociálních služeb pro seniory je také důležité přihlížet k jejich individuálním potřebám a stanovit míru péče a podpory ve chvíli, kdy to nejvíce potřebují.

Z dosavadních odborných poznatků vyplývá, že většina osob ve věku nad 75 let se dříve nebo později stává závislými na pomoci druhých a to z důvodů jak psychických a somatických, tak i sociálních a ekonomických. V nejbližších následujících letech se předpokládá, že nárůst seniorů bude výrazný. Lidé se o sebe budou umět postarat do vysokého věku a intenzivní péče se bude zaměřovat až na závěrečnou část života.

V současné době je péče o seniory rozdělena mezi rodinu a formální organizace, velké procento seniorů je umístěno v domovech důchodců, penzionech pro seniory apod. V těchto velkých zařízeních lze jen stěží realizovat individuální péči a podporu.

Umístění do ústavního zařízení znamená pro klienta velkou ztrátu autonomie a motivace k různým činnostem. V těchto zařízeních je velmi obtížné naplňovat moderní přístupy a principy poskytování sociálních služeb. Tato zařízení, zejména ve větších městech, získávají stále větší podobu spíše nemocničního zařízení.

Hlavním cílem těchto nových projektů péče a podpory sociální péče o seniory je především humanizace a postupná restrukturalizace směřující k malým bytovým jednotkám v běžné zástavbě a podpora takovýchto služeb, které umožní seniorům co nejdéle zůstat v jejich přirozeném prostředí. Takovéto prostředí je třeba chápat jako životní prostor, který představuje kromě bydlení samotného, širší rodinné vztahy a sociální kontakty. Díky této podpoře by se mohlo dosáhnout kvalitního života pro seniory.

V tomto směru je důležitá finanční podpora směrem k individuální péči a podpory domácí péče o seniory, k terénním a ambulantním službám. Realizace malokapacitních ubytovacích zařízení, podpora samostatného bydlení směrem k malým bytovým jednotkám je klíčová. Samozřejmě pro seniory, kteří jsou omezeni rozumovými schopnostmi a trpí různými typy demence, je nutné vytvořit specifické podmínky. Ve stávajících rezidenčních zařízeních pak vytvoření pokud možno co nejpřirozenějšího prostředí, při důsledném respektování práv a pochopení individuálních potřeb (*materiál MPSV, 2010*).

3. TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Transformace je změna velkokapacitní ústavní služby pro lidi s postižením na bydlení a podporu v běžném prostředí. Lidé s postižením díky transformaci přecházejí z velkých ústavů do bytů či rodinných domů v běžné zástavbě a žijí způsobem života, který je obvyklý pro jejich vrstevníky.

S náležitou podporou mohou lidé s postižením žít v běžných domácnostech, převzít odpovědnost za svůj život a zvládat péči o sebe a domácnost tak, jak to dělají ti, kdo v ústavech nežijí. Mohou chodit do zaměstnání, pěstovat své záliby nebo se stýkat s přáteli z okolí. Není důvod, aby svůj život trávili ve velkokapacitní instituci, která je v těchto činnostech omezuje (www.trass.cz, 2012).

Transformační plány jsou dokumenty, které přispívají k úspěšné přípravě a provedení změny sociálních služeb tak, aby umožňovaly svým uživatelům život v běžném prostředí.

Transformační plány vycházejí z:

- ✓ potřeb uživatelů, zjištěných pomocí metodiky vytvořené v tomto projektu, stávající situace zařízení, zejména struktury klientů, personálních kapacit, materiálních podmínek apod.,
- ✓ zdrojů v území, jako jsou dostupné veřejné služby (např. školy, doprava) nebo objekty či pozemky vhodné pro zajištění komunitního bydlení a sociálních služeb.

Transformační plány připravují jednotlivé organizace zapojené do projektu „Podpora transformace“. V jedné organizaci může být více transformačních plánů, v závislosti na etapách transformačního procesu dané organizace. Národní centrum přispívá k tvorbě transformačních plánů prostřednictvím svých pracovníků v zařízení a v regionech, sdílením informací a konzultacemi. Transformační plány schvaluje zřizovatel daného zařízení (kraj) a Ministerstvo práce a sociálních věcí. Schválené

transformační plány slouží jako podklad pro čerpání investičních prostředků integrovaného operačního programu k výstavbě nových komunitních forem bydlení a sociálních služeb pro osoby s postižením. K srpnu 2011 bylo schváleno 17 transformačních plánů (www.trass.cz, 2012).

Pracovníci sociálních služeb využívají metodiku pro zjišťování potřeb, která jim umožňuje poznat současný stav potřeb a schopností uživatelů. Zaměřují se také na zjištění toho, v jakém území má konkrétní uživatel vazbu (rodinu nebo známé), neboť z něho pochází nebo ho navštěvuje. Zjištěné potřeby vyhodnocuje tým pracovníků a vychází z nich při plánování toho, jak zajistit nové bydlení a péči pro klienty. Na základě poznatků ze zjišťování potřeb jsou nastaveny kategorie, které umožňují snáze naplánovat nové bydlení a služby. Jedná se o kategorie: nízká, střední a vysoká míra podpory, kterou uživatelé ke svému životu potřebují. Tyto kategorie nesouvisí se stupněm postižení nebo příspěvkem na péči - slouží pouze k nastavení nových forem bydlení a služeb. Pro jednotlivé kategorie se liší podmínky, které vyplývají z Kritérií transformace: např. počet osob v domě, velikost objektů apod. (www.trass.cz, 2012).

Národní centrum transformace zajišťuje metodickou podporu přípravy investičních projektů *integrovaného operačního programu* (dále jen IOP), které umožňují realizaci transformace zařízení. Konzultanti IOP jsou kontaktní osobou pro kraje, obce a zařízení, která jim poskytují konzultace a poradenství týkající se přípravy a realizace projektů.

Konzultant IOP je zodpovědný za:

- ✓ poskytování informací krajům, obcím a zařízením, oblasti intervence,
- ✓ poskytování konzultací krajům k hledání nejvhodnějších řešení pro využití investičních prostředků v rámci krajů,
- ✓ poskytování konzultací k zajištění vazby vytvářených transformačních plánů a k hledání nejvhodnějších řešení pro využití investičních prostředků v rámci zařízení,

- ✓ poskytování konzultací krajům, obcím a zařízením při přípravě a realizaci projektů, oblasti intervence,
- ✓ poskytování konzultací ke stavebním řešením, a to zejména z pohledu kritérií transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociálních péče, včetně doporučení alternativních řešení,
- ✓ přípravu souhrnných podkladů do zpráv Národního centra pro Ministerstvo práce a sociálních věcí o prováděných konzultacích, problémových aspektech při přípravě projektů a jejich realizaci,
- ✓ komunikaci a spolupráci s dalšími experty pro IOP, koordinátorem přípravy a zpracování projektů IOP (*materiál MPSV, 2011*).

3.1 Poskytovatelé pobytových sociálních služeb

pobytové služby:

- ✓ domovy pro seniory,
- ✓ chráněné bydlení,
- ✓ odlehčovací služby,
- ✓ týdenní stacionáře,
- ✓ domovy se zvláštním režimem,
- ✓ sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

Podporované bydlení

Jedná se o sociální službu poskytovanou za úplatu osobám se zdravotním postižením, které jsou odkázané na pomoc druhé osoby a o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti. Cílem je umožnit těmto pečujícím lidem odpočinek a vyřízení si osobních záležitostí. Služba se poskytuje za úplatu a v rozsahu výše uvedených služeb.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc druhé osoby. Služba obsahuje veškerou pomoc při zvládnání denní péče a činnosti uvedené výše. Poskytuje se za úplatu.

Domovy pro seniory

Domovy pro seniory poskytují dlouhodobé pobytové služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Opět se jedná se o pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, osobní hygieně, stravě, bydlení, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Dále zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutickou činností a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služby se poskytují za úplatu.

Azylové domy

Azylové domy poskytují za úplatu pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Služba obsahuje zajištění stravy, ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při prosazování práv a zájmů, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

Domy na půl cesty

Domy na půl cesty poskytují pobytové služby na přechodnou dobu pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež. Služba obsahuje poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Poskytuje se za úplatu (*materiál MPSV, 2012*).

Chráněné bydlení

Chráněné bydlení je dlouhodobá pobytová služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Má formu individuálního nebo skupinového bydlení, v případě potřeby je nápomocen osobní asistent. Tato služba zahrnující veškerou pomoc a činnosti je poskytována za úplatu.

Terapeutické komunity

Terapeutické komunity poskytují pobytové služby na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickou psychickou poruchou, které mají zájem o začlenění do běžného života. Služba obsahuje poskytnutí ubytování, stravy, zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba je placená.

Noclehárny

Poskytují ambulantní péči osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování případně stravu. Cenu služby určuje poskytovatel noclehárny (*materiál MPSV, 2012*).

3.2 Poskytovatelé sociálních služeb s možností péče v přirozeném prostředí

Prostřednictvím sociálních služeb je poskytována pomoc při péči o osobu blízkou, zajištění veškeré obsluhy těchto osob jakožto stravování, ubytování, pomoc při chodu domácnosti, ošetřování, výchova, poskytování právní pomoci, kontaktu s vnějším prostředím, psychoterapie aj.

Cílem těchto komplexních služeb je především zachování a případný rozvoj soběstačnosti a schopností uživatelů, zkvalitnění jejich životního stylu a snížení sociálního a zdravotního rizika.

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc nebo poskytnutí podmínek při osobní hygieně, stravě, ubytování, poradenství, právní pomoc, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Rozsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví prováděcí předpis.

Sociální poradenství

Sociální poradenství poskytuje osobám v nepříznivé sociální situaci potřebné informace přispívající k řešení jejich situace. Toto poradenství je základem všech druhů sociálních služeb. Dále pak odborné sociální poradenství, které zahrnuje občanské, rodinné, manželské a předmanželské poradny, sociální a právní poradny. Nezbytné je také poradenství pro oběti trestných činů nebo domácího násilí, sociální práce s osobami nepřizpůsobivými, zdravotně postiženými nebo seniory. Tyto služby jsou bezplatné.

Sociálně zdravotní služby

Sociálně zdravotní služby napomáhají k fyzické i psychické soběstačnosti osob, které již nepotřebují akutní zdravotní lůžkovou péči, ale současně jsou natolik nesoběstační, že potřebují pomoc druhé osoby při každodenních úkonech a tato pomoc jim nemůže být poskytnuta v jejich přirozeném, domácím prostředí. Tyto služby jsou poskytovány v pobytových zařízeních sociálních služeb nebo v pobytových zdravotnických zařízeních. Služby sociální péče poskytované v rámci sociálně zdravotních služeb jsou placené. Zdravotnické úkony jsou hrazené z fondů veřejného zdravotního pojištění.

Sociální rehabilitace

Jedná se o soubor specifických činností zaměřených na nácvik potřebných dovedností osob se zdravotním postižením, které napomáhají k dosažení sobě-

stačnosti a samostatnosti v přiměřené míře k jejich zdravotnímu postižení. Cílem je integrace do společnosti a zařazení do vhodného pracovního procesu.

Osobní asistence

Osobní asistence poskytuje sociální pomoc lidem se zdravotním postižením a seniorům v přirozeném domácím prostředí a to v předem dohodnutém čase a rozsahu služeb. Jde o pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní sobu, při hygieně, chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů. Tato služba se poskytuje za úplatu.

Pečovatelská služba

Pečovatelská služba se poskytuje dětem, osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to jak v přirozeném prostředí, tak i specializovaných zařízeních. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů o vlastní osobu, hygienu, stravu, chod domácnosti, zprostředkování se sociálním prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů osob. Služba se poskytuje za úplatu. Bezúplatně pouze rodinám, kde se narodily současně tři a více dětí, účastníkům odboje a jejich pozůstalým manželům a manželkám starším 70 let.

Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba

Tyto služby napomáhají ke zprostředkování společenského kontaktu a orientaci ve společnosti a k vyřizování osobních záležitostí včetně prosazování práv a zájmů pro osoby se zdravotním postižením a seniorům se sníženou touto schopností. Tyto služby jsou za úplatu.

Služby rané péče

Služby rané péče se poskytují bezúplatně rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je osobou se zdravotním postižením nebo jehož vývoj je v důsledku nepříznivého sociálního prostředí ohrožen. Pomoc je zaměřena na podporu rodiny a vývoje dítěte

s ohledem na jeho specifické potřeby a většinou v přirozeném domácím prostředí. Jedná se především o výchovnou, terapeutickou, aktivizační a vzdělávací činnost, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování zájmů a práv.

Centra denních služeb

Poskytují ambulantní péči ve specializovaných zařízeních s cílem posílit samostatnost a soběstačnost osob se zdravotním postižením a seniorů v nepříznivé sociální situaci, která by mohla vést až k sociálnímu vyloučení. Provádí se za úplatu a obsahuje opět pomoc při osobní hygieně, stravu, výchovu, vzdělávací a aktivizační činnost, zprostředkování kontaktu se společenským okolím a při prosazování práv a zájmů.

Stacionáře denní a týdenní péče

Stacionáře denní poskytují ambulantní péči ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Týdenní stacionáře poskytují těmto osobám pobytové služby. Jedná se o pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, osobní hygieně, stravě, bydlení, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Dále zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutickou činnost a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služby se poskytují za úplatu.

Kontaktní centra

Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení navazující kontakt s osobami ohroženými závislostí na návykových látkách. Cílem je minimalizovat sociální a zdravotní rizika spojená se zneužíváním návykových látek. Služba obsahuje terapeutickou činnost, pomoc při prosazování práv a zájmů a není hrazena.

Telefonická krizová intervence

Telefonická krizová intervence je soubor metod a technik krizové práce s klientem v situaci, kdy osobně zažívá nějakou zátěžovou situaci, nepříznivou a ohrožující, založené na jednorázovém nebo opakovaném telefonickém kontaktu tohoto klienta s pracovištěm telefonické krizové intervence.

Krizová pomoc

Krizová pomoc je ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou situaci vlastními silami. Služba poskytuje ubytovací a stravovací služby, terapeutickou činnost a činnost při prosazování práv a zájmů. Služba je neplacená.

Nízkoprahová denní centra

Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní služby pro osoby bez přístřeší. Služba je bezplatná a poskytuje především pomoc při osobní hygieně a stravování.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní služby dětem a mládeži ohroženým sociálním vyloučením. Služba je určena rizikovým, neorganizovaným dětem a mládeži, kteří jsou sociálně ohroženi patologickými jevy nebo mají vyhraněný životní styl neakceptovaný většinou společnosti. Základním prostředkem pro navázání kontaktu s cílovou skupinou je nabídka volnočasových aktivit. Cílem je předcházet sociálním a zdravotním rizikům nebo je alespoň snižovat, zlepšit kvalitu jejich života, umožnit jim lepší orientaci v jejich společenském prostředí a vytvořit podmínky pro řešení jejich nepříznivé situace. Služba zahrnuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím a je bezúplatná.

Služby následné péče a doléčovací

Jedná se o ambulantní služby poskytující následnou péči osobám s chronickou psychickou poruchou a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ambulantní nebo ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení nebo které abstinují. Tato neplacená služba obsahuje terapeutickou činnost spojenou s pomocí při prosazování práv a zájmů.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociálně aktivační služby pro rodiny s dětmi jsou ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého existují rizika ohrožení jeho vývoje, nebo je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě obtížné sociální situace, kterou rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů osob. Služba je bezúplatná.

Terénní programy

Terénní programy jsou poskytované osobám, které vedou nebo jsou ohroženy rizikovým způsobem života. Je určena pro problémové skupiny dětí a mládeže, uživatele drog, osob bez přístřeší, osob žijících v sociálně odloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba je bezúplatná a obsahuje zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů (*materiál MPSV, 2012*).

3.3 Transformační proces v zahraničí

Procesy deinstitutionalizace probíhají v různých státech Evropské unie, ale také v USA a na Novém Zélandě již od 70. let minulého století a to s ohledem na národní zvyklosti, ekonomickou situaci apod. Všichni mají ale jedno společné, podporu osob

se zdravotním postižením, tak aby tito lidé mohli žít svůj život maximálně samostatně a účastnit se společenského, kulturního i ekonomického života ve společnosti.

Příklady dobré praxe reprezentují především Švédsko, USA, Nový Zéland a Velká Británie. Ve Švédsku a USA byla transformace zpracována do zdejších zákonů. Rozpuštění a transformace pobytových zařízení v alternativní druhy služeb, jsou realizovány také v Chorvatsku a Německu za podpory národního politického rozhodnutí (*materiál MPSV, 2011*).

3.4 Transformační proces v ČR

Na základě usnesení vlády z roku 2007 byl zahájen proces transformace sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb poskytovaných v přirozeném prostředí, což bylo výsledkem přirozeného vývoje sociálních služeb po roce 1989. Realizací tohoto projektu bylo pověřeno Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

V roce **1989** počal proces deinsitucionalizace sociálních služeb pro lidi se zdravotním postižením jako reakce na celospolečenské dění. Jeho zakladateli byly zejména dvě nestátní neziskové organizace, které většinou zakládali rodiče postižených dětí, kteří nechtěli své děti umisťovat do ústavních zařízení. Průkopníkem bylo zařízení Horní Pustevna, které začalo prosazovat odlišný pohled na člověka umístěného v ústavní péči a jako první a jediné se přeměnilo z ústavu na služby poskytované v přirozeném prostředí klienta.

V roce **2007** dala procesu celostátní úroveň Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb poskytované v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti.

Záměry koncepce uvedl do praxe v roce **2009** projekt Podpora transformace sociálních služeb, který je financovaný z Evropského sociálního fondu, Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost apod. Projekt zahrnuje spoustu aktivit v rámci státní správy, samosprávy i zahraničních organizací, které mají v rámci Evropy s deinstitutionalizací praktické zkušenosti. Ministerstvo práce a sociálních věcí dále

spolupracuje také s Ligou lidských práv a se zástupci kanceláře Veřejného ochránce práv.

V září téhož roku byla vyhlášena veřejná zakázka pro Zajištění přípravné fáze pilotního ověřování transformace, která byla zaměřena na spuštění některých aktivit procesu ve vybraných zařízeních a získání podpory (Domov pod Kuňkou Ráby, Ústav sociální péče Jinošov, Domov sociálních služeb Slatiňany a Bellevue) ještě před započatím činnosti Národního centra podpory transformace sociálních služeb.

V listopadu byl pak zveřejněn dokument Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče. Jedná se o jasné nastavení rámce transformace ve vybraných zařízeních se zaměřením na individuální potřeby uživatelů. Tento doporučený postup je pro zařízení, která jsou do projektu zapojena závazný.

V letech **2009 – 2010** vznikaly v jednotlivých krajích regionální transformační týmy. Ve vybraných zařízeních sociálních služeb byly vytvořeny tzv. multidisciplinární transformační týmy zodpovědné za průběh transformace vybraného zařízení. Zpracovávala se hodnocení potřeb uživatelů a transformační plány, které byly podkladem pro získávání investičních prostředků i realizaci procesu transformace.

V roce **2010** vznikl resortní tým Ministerstva práce a sociálních věcí, který se napříč jednotlivými odbory a oblastmi sociálních věcí věnuje problematice transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb. Byla započata činnost monitorovací skupiny projektu za účasti zástupců státní správy, samosprávy a vybraných odborníků z oblasti sociálních služeb.

Do této doby bylo zpracováno celkem šest transformačních plánů vybraných zařízení, které budou investičně podpořeny. K problematice podpory procesu transformace sociálních služeb probíhá příprava globálního grantu z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. K 1. 10. 2012 zahájilo svoji činnost Národní centrum podpory transformace (*materiál MPSV, 2012*).

4. SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ

Sociální firma se snaží o vytvoření pracovních míst pro osoby, které se těžko uplatňují na trhu práce a to z různých důvodů. Jedná se zejména o:

- ✓ osoby zdravotně nebo mentálně postižené
- ✓ osoby po výkonu trestu odnětí svobody
- ✓ osoby se zkušeností na návykových látkách
- ✓ mládež nebo mladí dospělí, kteří jsou ohroženi sociálně patologickými jevy

Existují firmy, které dlouhodobě s těmito osobami pracují odborně i terapeuticky, tak aby po absolvování programu byli schopni se zařadit do pracovního procesu a řádného života (např. Samitam), jejichž hlavním cílem je vytvoření trvalých pracovních míst pro osoby znevýhodněné na trhu práce. Důležité je osvojení si pracovních návyků a pozitivních sociálních dovedností. Dokázat, že i tito lidé, tzv. „na okraji společnosti“, mají co nabídnout a mohou být společnosti prospěšní.

4.1 Historie sociálního podnikání

V dějinách evropské společnosti se setkáváme s řadou forem péče o chudé a hendikepované lidi i vzájemné pomoci, v nichž se objevují některé prvky charakteristické pro sociální podnikání. Sociální podnikání jako podnikatelský výraz sociální ekonomiky představuje určitou alternativu tržní ekonomiky, jejíž základy se v Evropě rodily v pozdním středověku a raném novověku, tj. v období přibližně od druhé poloviny 14. století do 17. století. Zejména v 16. -17. století dochází v důsledku cenové revoluce i rozvoje počátečních forem industrializace a kapitalistické výroby k rozšiřování námezdní práce, růstu nezaměstnanosti a masové pauperizaci obyvatelstva. Hromadění finančního kapitálu je spojeno s rozvojem bankovníctví a poskytováním úvěru, jehož negativní stránkou je lichva.

Klíčový sociální problém v pozdním středověku a raném novověku představovala chudoba a sociální vyloučení s ní spojené. Odmítání práce je považováno za trestný čin, použití násilných a represivních prostředků je legalizováno, stanoví se jen dělnické mzdy a preferují argumenty zaměstnavatelů.

Přelomový význam pro vznik nové sociální politiky měly reformy chudinské péče ve velkých protestantských i katolických městech (např. v Paříži, Norimberku, Štrasburku či Benátkách) ve 20. a 30. letech 16. století. Jejich společnými rysy byla laicizace sociální péče a její financování prostřednictvím speciálních dávek, zamezení přílivu „cizích“ chudých, rozlišení mezi skutečnými a falešnými chudáky, soustředění chudých v různých útulcích, výchova zdravých k práci a trestání těch, kteří se jí vyhýbali (www.socpo.vsp.cz, 2012).

Ve druhé polovině 16. století se trvalou součástí sociální politiky stává internování tuláků, žebráků i chudáků ve speciálních zařízeních spojené s nucenou prací jako nástrojem jejich převýchovy. První novověký systém státní sociální péče na těchto základech byl vytvořen v Anglii v letech 1597-1601. Chudinské zákony, které platily až do reformy v roce 1834, zakotvily institucionální chudinskou péči, její financování formou přímých daní ve farnostech, vytváření pracovních možností, represe proti tulákům a povinnost chudých pracovat v pracovních domech (workhouses), přičemž práce neschopní měli být zaopatřeni v chudobincích nebo ve svých domovech a o závislé děti měl pečovat určený opatrovník.

Přechod na peněžní hospodářství vedl už ve 13. a 14. století k rozšíření půjček a úroků, které byly vzhledem k odmítavému postoji katolické církve k úrokům především v rukách židovských půjčovatelů. O výši úroků se vedla po celý středověk diskuse, v níž církevní autority vystupovaly proti nadměrně vysokým, lichvářským úrokům, od nichž ale už ve 13. století nejvýznamnější myslitel vrcholné scholastiky Tomáš Akvinský odlišil oprávněný podnikatelský úrok. V této době se také objevují pokusy chránit chudáky a lidi, kteří upadli do neštěstí, před lichvou apod. Dobové údaje z německých, švýcarských a severoitalských měst ve 13. a 14. století však ukazují, že nebyly účinné. Například. v Basileji se požadoval úrok ve výši 37,69%, který se ale dalšími příplatky mohl zvýšit až na 49%, ve Florencii 30%, v Parmě 20-25%, ve Frankfurtu n. M. 32,5% a od cizinců 43,33%, v Řeznu, Augsburgu či Vídni činil

„zákonem dovolený“ úrok až 86,66%; přitom se ve většině případů nejednalo o úvěry na podnikání.

Na sklonku středověku tak ve městech existovaly veřejné banky poskytující půjčky, u nichž úrok sice nesměl překročit předem stanovenou výši, stále se však jednalo o lichvářské úroky. V severní *Itálii* se proto v polovině 15. století zrodila mezi příslušníky františkánského řádu myšlenka na zřízení peněžních ústavů půjčujících potřebným na velice nízký úrok proti zástavě.

Tyto peněžní ústavy se řídily třemi hlavními zásadami: zástava musela mít vyšší hodnotu než půjčka; půjčka musela být splacena ve stanovené lhůtě, jinak se zástava prodala a co zůstalo nad vypůjčenou sumu, se vrátilo majiteli, a na úhradu režie, tj. provozních nákladů a nájmu, se bral nepatrný, maximálně pětiprocentní úrok.

V katolických kruzích, především mezi příslušníky dominikánského a augustiniánského řádu zastávali názor, že každá půjčka na úrok je lichva a odporuje evangeliu, a pokládali za přijatelné jen bezúročné půjčky. Františkáni zdůvodňovali úrok nevýdělečností zařízení, rizikem plynoucím z půjček i nezbytnými režijními náklady, na něž dle nich přispívali i věřící almužnami či odkazy v závětech.

Potřebnost těchto „lidových záložen“ v boji proti lichvě byla podporována i v dalších desetiletích a v průběhu 16. století rozšiřovaly svou působnost a podporovaly je údajně i malé podniky, čímž přispěly k rozvoji malého a středního podnikání, typického i pro současnou italskou ekonomiku.

Ve druhé polovině 16. století se v rámci chudinské péče v Anglii zrodil zcela nový typ veřejných institucí opírajících se o tradiční povinnost jedince pracovat a kombinující uvěznění či internaci asociálních osob i chudáků bez zaměstnání s nucenou prací. Průkopnickým zařízením tohoto typu byl nápravný dům (correction of houses) v Bridewellu, bývalé rezidenci Jindřicha VIII., zřízený mezi léty 1553 - 1555 na principu přísně střežené manufaktury, na který navazovalo několik specializovaných špitálů (např. pro nemocné u sv. Tomáše a sv. Bartoloměje). Podle něj vznikla záhy řada „bridewellů“ (nápravných domů) po celé Anglii, projekt však v konečném výsledku selhal. Bridewell se postupně změnil ve vězení s rostoucím počtem recidivistů,

kde se jen prohluboval asociální způsob života, byl prodělečný a nedokázal se financovat z práce vězňů. Také jeho druhá hlavní funkce – izolace společensky nepřizpůsobivých jedinců – se už v prvních desetiletích 17. století řešila jinými cestami, např. deportacemi do kolonií. Až koncem tohoto století vzniká v Anglii síť racionálně organizovaných a ekonomicky efektivních pracovních domů (workhouses), které nemají jen trestat a vychovávat, ale hlavně levně vyrábět vlněnou přízi. Zákon z roku 1723 (Workhouse Test Act) pak umožňoval farnostem sdružovat se pro zakládání společných pracovních domů a odmítat podporu chudým, kteří se do zařízení, jichž v první polovině 18. století existovalo v Anglii dvě stě, nechtěli nastěhovat.

Značnou popularitu na kontinentu získaly *nizozemské* nápravné domy, vznikající zejména v průmyslově rozvinuté provincii Holland. Jako první vznikl koncem 16. století dům pro muže (Rasphuis) v Amsterdamu, spojující funkce donucovací pracovny a trestního vězení či káznice pro odsouzené mladistvé zločince, kde se zpracovávalo dřevo, poté dům pro ženy a děti (Spinhuis), které se zabývaly předěním a šitím. Boj se „zahálkou“ zde nabýval dost drastických forem, včetně uvěznění chudých odmítajících pracovat do vězeňské kobky, která se naplňovala vodou a pokud se vězeň nechtěl utopit, musel ji odčerpávat ruční pumpou; tímto způsobem měl získat potřebné pracovní návyky.

Podle holandského vzoru vznikaly, zejména v poslední třetině 17. století, pracovní domy i v *Německu*. Jejich používání jako klíčové instituce sociální politiky zde mělo i konfesijní akcent, v katolických zemích vznikaly teprve v 18. století a v relativně malém počtu. V habsburské monarchii zahájil represivní politiku vůči žebrákům a tulákům císařský patent z roku 1661, na jehož základě se v řadě korunních zemí včetně Čech, Moravy a Slezska, rozšířily různé formy pracovních domů.

K internaci pařížských žebráků ve Špitálu uvězněných chudých došlo už v roce 1611, v roce 1622 byl otevřen všeobecný špitál pro chudé v Lyonu a ve 30. letech 17. století protireformační Bratrstvo Největší svátosti, působící jako vlivná a utajená politicko-náboženská organizace po celé *Francii*, přichází s myšlenkou uvěznění všech chudých ve městech ve všeobecných špitálech. Její realizace začala zřízením Všeobecného špitálu v Paříži, založeného královským výnosem v květnu 1656. V jeho správě obsadili členové bratrstva, později zrušeného kardinálem Mazarinem ze státně

bezpečnostních důvodů, více než polovinu míst a hned zřídili úřad špitálních strážců, kteří měli zatýkat žebráky a tuláky. Špitály a útulky, které tvořily Všeobecný špitál a v nichž se od 60. let 17. století zřizovaly první pracovní dílny, se postupně specializovaly na jednotlivé skupiny chudých, jichž zde bylo koncem 17. století uzavřeno na deset tisíc.

Zadržování chudých ve všeobecných špitálech, které se na základě zákona z roku 1662 začaly zřizovat ve všech provinčních městech (proslulou akcí bylo tzv. „velké uvěznění“ z let 1724-1733, kdy měli být internováni všichni žebráci ve Francii), mělo především odstrašující charakter a vyvolávalo často spontánní nepokoje, přesto se staly vzorem pro řadu dalších evropských států.

V prvních typech nápravných domů a špitálů evidentně převažovaly funkce represe a výchovy. Typické rysy sociálního podnikání, snad s výjimkou místního rozměru, bychom v nich hledali obtížně, práce či zaměstnanost zde figuruje především jako prostředek nápravy, který má pomoci zajistit soběstačnost a dlouhodobou udržitelnost nápravného systému. Tato situace se ale v pozdější vývojové fázi mění, jak je zřejmé na příkladu anglických workhouses. Jejich síť, vznikající koncem 17. a v první polovině 18. století, má levně vyrábět přízi a současně řešit otázky zaměstnanosti, částečně i opětného začlenění sociálně vyloučených na lokální a regionální úrovni, za účasti farní samosprávy. Jejich cílem bylo patrně vytvářet pracovní místa, která patří k předchůdcům současných sociálních podniků, neboť nižší efektivnost je vyvážena přínosem pro zaměstnanost. Tento přístup je do určité míry opodstatněný, nelze však zapomínat na klíčový rozdíl v pojetí práce v tradiční a moderní společnosti.

V moderní průmyslové společnosti začínající se formovat v poslední třetině 18. století je tradiční povinnost jedince pracovat nahrazena „přirozeným právem na práci, s nímž je spojena svoboda volby, tedy smluvní volnost stran“. V demokratické společnosti se postupně dospělo k pojetí nucené práce jako nástroje represe, resp. resocializace ve vězeních a donucovacích pracovnách, či mimořádného opatření, které lze použít za určitých legislativně přesně stanovených podmínek, takže se nemohla stát trvalou součástí sociální politiky ani alternativou ekonomického soutěžení a konkurence v tržní ekonomice (www.socpo.vsp.cz, 2012).

4. 2 Sociální podnikání a jeho subjekty

Sociální podnik by měl splňovat následující kritéria:

- ✓ Základním smyslem sociálního podniku jsou aktivity prospívající společnosti nebo místní komunitě zajišťováním veřejně prospěšných služeb,
- ✓ sociální podnik podporuje smysl pro společenskou odpovědnost na místní úrovni (spolufinancování). Dodržuje etické principy včetně principu rovných příležitostí,
- ✓ projekt je inovativní, to znamená, že jsou zaváděny nové služby, zboží nebo výrobku na trh, případně jsou zaváděny nové metody práce, zajišťují se nové zdroje surovin či se reorganizují oblasti aktivit,
- ✓ sociální podnik vstupuje do místních iniciativ a partnerství, přispívá k místnímu rozvoji znevýhodněných oblastí apod.,
- ✓ je nezávislý na veřejných a soukromých institucích,
- ✓ nese ekonomická rizika,
- ✓ využívá kombinaci tržních a netržních i nepeněžních zdrojů /např. dobrovolnictví/ (www.mpvs.cz, 2012).

Podporovanými cílovými skupinami jsou osoby sociálně vyloučené nebo tímto jevem ohrožené:

- ✓ osoby se zdravotním postižením – osoby, jejichž zdravotní stav je znevýhodňuje vůči ostatním jednotlivcům,
- ✓ mládež a mladí dospělí – mládež, která je sociálně ohrožená, mladí dospělí opouštějící ústavní zařízení. Patří sem lidé ve věku od 15 – 26 let, kteří pocházejí ze sociálně slabých rodin nebo se nacházejí v obtížné životní situaci. Jedná se o mladé lidi, kteří mají poruchy chování, jsou drogově nebo alkoholově závislí, mají kriminální minulost, násilnické sklony, zabývají se prostitucí, vandalismem nebo gamblerstvím,
- ✓ osoby bez přístřeší – osoby, které nemají ubytovací možnosti, obývají nouzová obydlí apod.,

- ✓ osoby opouštějící zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a osoby opouštějící výkon trestu,
- ✓ oběti trestné činnosti, domácího násilí, obchodu s lidmi, osoby komerčně zneužívané,
- ✓ osoby pečující o osobu blízkou z různých příčin ohroženou sociálním vyloučením, které se sami díky této péči dostávají do situace, kdy jsou znevýhodněny v přístupu ke službám nebo na trh práce,
- ✓ osoby se zkušeností se závislostí na návykových látkách, které úspěšně ukončily minimálně tři měsíční ambulantní nebo pobytovou léčbu anebo prokazatelně poslední tři měsíce abstinují,
- ✓ osoby, které jsou dlouhodobě nezaměstnané a jsou déle než rok vedeny na úřadu práce,
- ✓ další blíže nespecifikované sociálně vyloučené osoby, které jsou uživateli registrované sociální služby.

Subjekty sociálně podnikající:

- ✓ fyzické osoby (osoby samostatně výdělečně činné),
- ✓ právnické osoby (společnost s ručením omezeným, akciová společnost, družstvo, komoditní společnost, veřejná obchodní společnost, podnikatelé, apod.),
- ✓ nestátní neziskové organizace,

4.3 Podpora sociálního podnikání

S využitím znalostí zahraniční praxe nastavilo v roce 2009 Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR podmínky pro finanční podporu projektů zaměřených na sociální podnikání v rámci Integrovaného operačního programu a Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

Na podporu vzniku a rozvoje nových podnikatelských aktivit zaměřených na sociální podnikání tímto umožňují sociálně vyloučeným osobám či osobám ohroženým

sociálním vyloučením vstup na trh práce, do podnikatelského prostředí a do společnosti. Existují možnosti pro získání finanční podpory investiční i neinvestiční části podnikatelského záměru z různých programů podpory. Žadatel o dotaci tedy může na realizaci svého podnikatelského záměru získat nevratnou dotaci. Tato podpora je určena podnikatelům z řad obchodních společností, osobám samostatně výdělečně činným se zaměstnanci a nestátním neziskovým organizacím s výjimkou občanských sdružení. Současně je určena začínajícím podnikatelům bez zaměstnanců, kteří patří do cílových skupin.

V současné době lze rozdělit *podporované druhy činností* do dvou skupin:

1. Nové podnikatelské aktivity nebo rozšíření kapacity podniku naplňující současně principy sociálního podnikání, kdy:

- ✓ sociální podnik přispívá ke snižování nezaměstnanosti a k podpoře sociálního začleňování,
- ✓ minimálně 40% zaměstnanců z celkového počtu musí pocházet z cílových skupin. Tento minimální podíl musí být udržen po celou dobu udržitelnosti podniku,
- ✓ žadatel musí se zaměstnanci písemně uzavřít pracovní právní vztah (pracovní smlouvu),
- ✓ dohoda o pracovní činnosti a dohoda o provedení práce nejsou přípustné,
- ✓ vztahy sociálního podniku směřují k maximálně možnému zapojení pracovníků do rozhodování a k posílení sociální soudržnosti,
- ✓ případný zisk z účasti na trhu je převážně použit pro rozvoj sociálního podniku nebo naplňování jeho obecně prospěšných cílů. Dle doporučení Ministerstva práce a sociálních věcí by se neměl převádět zisk mezi zakladatele, akcionáře, společníky a podobně ve více jak 49%,
- ✓ reinvesticí se rozumí především zvyšování kvalifikace zaměstnanců, nákup nových technologií souvisejících se zaváděním nových služeb a produktů firmy. Do plnění obecně prospěšného cíle organizace nebo do vytvoření zázemí pro nové zaměstnance,

- ✓ sociální podnikání by mělo být zaměřeno spíše lokálně nebo regionálně, protože uspokojuje místní potřeby, využívá místní zdroje a vstupuje do místních iniciativ a přispívá k místnímu rozvoji.

2. Nové podnikatelské aktivity osob samostatně výdělečně činných (bez zaměstnanců), které jsou zároveň osobami uvedenými v cílových skupinách a současně naplňují principy sociálního podnikání (jejich podnikání má sociální, environmentální a ekonomický přínos).

Subjekt sociálního podnikání, který zpracuje projekt pro realizaci záměru, může v rámci této aktivity požádat Ministerstvo práce a sociálních věcí o dotaci v rámci Integrovaného operačního programu. Poskytnutí dotace předchází proces hodnocení a výběr projektů. V tomto procesu jsou posuzovány všechny podané projektové návrhy z hlediska kritérií přijatelnosti, kontroly formálních náležitostí, hodnocení kvality a výběru projektů. Výsledkem hodnocení je doporučení ke schválení projektu nebo jeho vyřazení.

U projektů, které splní všechna kritéria přijatelnosti a všechny formální náležitosti, bude provedeno vlastní hodnocení kvality projektu externími hodnotiteli. Systém hodnocení je založen na souboru otázek, které jsou bodově hodnoceny na základě informací uvedených v „Žádosti o poskytnutí dotace“. Dále následuje projednání projektů Výběrovou komisí. Návrh konečného pořadí doporučených žádostí je omezen (www.mpvs.cz, 2012).

4.4 Příklady projektů sociálního podnikání

Projekty, které získaly investiční podporu v roce 2012:

Projekt „**S citem pro věc**“ je zaměřen na zaměstnání mladých lidí opouštějících sociální ústavní zařízení (Dětský domov, Dům na půl cesty apod.) a dlouhodobě nezaměstnané ženy a muže ve věku nad padesát let. Tyto osoby budou zaměstnány v nově zřízené restauraci a kavárně (na jejíž vybavení je přidělena dotace) v Hradci

Králové. Restaurace bude inovativní speciální nabídkou jídel pro vegetariány (osoby, které nejí některé živočišné produkty) a celiaky (osoby s chronickým onemocněním tenkého střeva způsobené přecitlivělostí na lepek), menu bude obsahovat mimo jiné nadstandartní informace například o různých typech alergenů apod.

V podpořeném projektu s názvem „**Pobytové centrum Sudličkova Lhota**“ bude z dotace financována rekonstrukce a vybavení objektu bývalého statku v obci Sudličkova Lhota, ve kterém vzniknou ubytovací služby především pro handicapované občany. Na ubytování budou navazovat doplňkové aktivity např. hiporehabilitace, zručnostní a kreativní kurzy, dílčí práce na statku a další aktivity pro trávení volného času zdravotně postižených osob. V rámci projektu vzniknou tři dlouhodobá pracovní místa pro občany se zdravotním postižením.

Třetím podpořeným projektem „**Kořeny jsou základ II.**“ je poskytování služeb chybějící v městě Planá a jeho okolí, např. úklidových služeb zpevněných ploch, kancelářských a provozních prostor, čištění lesních porostů, sekání trávy, údržba zahradní techniky aj. Realizací projektu budou vytvořena čtyři pracovní místa pro mládež a mladé dospělé opouštějící ústavní zařízení a další čtyři místa pro osoby se zdravotním postižením. Cílem je pomoci těmto osobám k začlenění do společnosti, případně „zapuštění kořenů“ v obci Planá.

Projekt „**Sociální integrace a rozšiřování společnosti Tim-Czech s.r.o.**“ byl podpořen v Roudnici nad Labem. Dotace bude určena pro provozovnu zpracování masa, kde budou vytvořeny čtyři pracovní pozice pro osoby se zdravotním postižením a dlouhodobě nezaměstnané. Dotace je určena pro financování vybavení provozovny nebo administrativní zázemí pro pracovníky.

Všechny z uvedených projektů se hlásí k principům sociálního podnikání. Tyto principy jsou nezbytnou podmínkou pro získání dotace. Každý podnik musí například reinvestovat zpět do podniku minimálně 51% zisku a musí zaměstnávat minimálně 40% osob ze znevýhodněných skupin. Dotací lze získat až 80% způsobilých výdajů na projekt, zbývajících 20% si zajišťuje příjemce dotací z vlastních zdrojů firmy (www.mpvs.cz, 2012).

4.5 Sociální podnikání jako specifická oblast vysokoškolského vzdělávání

Jedním z projektů spolufinancovaných Evropským sociálním fondem Evropské unie a státním rozpočtem České republiky je **Centrum sociálního podnikání**.

Centrum sociálního podnikání je zřízeno jako samostatné pracoviště v rámci Vysoké školy podnikání a.s. v Ostravě. Je výstupem projektu „*Sociální podnikání jako způsob myšlení a tvořivosti*“.

Hlavní náplní centra sociálního podnikání je:

- ✓ poskytování poradenské činnosti a shromažďování nejnovějších poznatků z teorie i praxe sociálního podnikání,
- ✓ organizování kurzů celoživotního vzdělávání pro zájemce o systematictější přístup k poznatkům o sociálním podnikání. Cílem studia je rozvíjet vědomosti, dovednosti a návyky, které umožní zájemcům uplatnit či zdokonalit své aktivity v rámci sociálního podnikání,
- ✓ poskytování metodické pomoci zájemcům o sociální podnikání,
- ✓ zprostředkovávání kontaktů zájemcům o sociální podnikání s odborníky v této oblasti prostřednictvím organizování odborných seminářů, přednášek nebo výměny zkušeností,
- ✓ vytváření systémů spolupráce mezi subjekty podnikání, vzdělávacími institucemi a jinými zainteresovanými sociálními partnery,
- ✓ poskytování poradenské činnosti v oblastech vědomostí a poznatků potřebných pro zahájení a vlastní realizaci sociálního podnikání,
- ✓ spoluvytváření návaznosti na informační a poradenskou činnost úřadů práce a dalších institucí,
- ✓ distribuce informací o nabídce vzdělávání v oblasti sociálního podnikání, o možnostech a podmínkách studia (www.socpo.vsp.cz, 2012).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5. SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ V PRAXI

Sociální podnikání může v současné době významným způsobem přispět k řešení problémů spojených s nezaměstnaností a k podpoře ekonomického rozvoje v konkrétních regionech České republiky. Při distribuci informací o sociálním podnikání sehrávají důležitou roli především úřady práce.

Nesmíme zapomínat, že i člověk znevýhodněný na trhu práce dokáže být plnohodnotným členem pracovního kolektivu, může se úspěšně podílet na budování a úspěšném rozvoji firmy. Důležité jsou především jeho vlastnosti a hodnotový žebříček. Vzhledem k tomu, že hendikepovaní lidé nemají tolik příležitostí na trhu práce jako ostatní, mohou být pro podnik velkým přínosem tím, že si získané práce více váží a snaží se ji vykonávat co nejzodpovědněji. Jsou tak pomalinku uspokojovány jejich základní potřeby, a pak v pyramidě potřeb postupují stále výše. Mylná by mohla být představa některých odběratelů, že výrobky a služby nemusí splňovat požadovanou kvalitu (*Pekarčík, 2010*).

V současnosti si práce nebo zboží objednávají firmy i v rámci takzvaného náhradního plnění. Podle zákona je totiž každý podnik povinen mít na každých dvacet pět zaměstnanců alespoň jednoho postiženého. Pokud lidé se znevýhodněním zaměstnávat nemůže nebo nechce, čekají ho vysoké odvody do státní kasy. Pokud si však objednává výrobky případně služby u firmy, která zaměstnává více než polovinu lidí se zdravotním postižením, je to, jako by je zaměstnával sám.

Nebudeme si nic nalhávat, ale aby mohli být na trhu práce uplatněni lidé zdravotně či jinak hendikepovaní, musí být zaměstnavatelé dostatečně motivováni, aby takovéto pracovní místo vytvořili.

5.1 Stanovení výzkumných problémů

Byl zpracován *kvalitativní výzkum* metodou řízených osobních *rozhovorů* s osobami znevýhodněnými na trhu práce a také s vrcholovým managementem firmy, která tyto osoby zaměstnává.

V první fázi byly osloveny tři firmy zabývající se sociálním podnikáním v ČR, z nichž byla vybrána jedna, která svým rozsahem podnikání a množstvím zaměstnanců vyhovovala k získání potřebných informací. Se zástupcem jednatele firmy INDUS se sídlem v Praze jsem si dohodla osobní schůzku s tím, že mi bude ochoten zodpovědět na několik mých otázek ohledně zaměstnávání osob znevýhodněných na trhu práce. Vzhledem k tomu, že rozsah působnosti této firmy je po celé ČR, domluvila jsem si s jeho svolením také schůzku na brněnské pobočce, kde mi bylo umožněno setkat se přímo se zaměstnanci firmy a položit jim také pár otázek týkajících se mého tématu.

Lze předpokládat, že podmínky pro začlenění osob vyžadujících sociální péči nejsou v ČR příliš příznivé a že je bude provázet spousta jak legislativních, tak především finančních problémů. Na druhou stranu lze doufat, že se v této oblasti oproti minulým letům, kdy se jedinci „odlišní“ schovávali za zdmi ústavů, udělal velký pokrok.

Výzkumné problémy:

VP1: Lidé sociálně nebo zdravotně znevýhodnění se na trhu práce uplatňují těžko.

VP2: Zaměstnavatelé nemají zájem o osoby znevýhodněné na trhu práce.

5. 2 Kvalitativní výzkum

V průběhu studia mnou vybraného tématu jsem se zaměřila na cílovou skupinu osob znevýhodněných (zdravotně nebo sociálně) na trhu práce a na zaměstnavatele jak v soukromém tak státním sektoru. Zabývala jsem se oboustranným názorem, zájmem a podmínkami pro sociální podnikání.

Teoretická část spočívala ve studiu a zpracování dostupné literatury a zdrojů.

Pro řešení výzkumných problémů mé diplomové práce byl zvolen výzkum kvalitativního charakteru s dominantní technikou strukturovaného - řízeného rozhovoru a v tomto duchu bylo předem zpracováno několik otázek a to dvojího druhu:

- pro management firem,
- pro zaměstnance, resp. osoby znevýhodněné na trhu práce.

Základní charakteristiky kvalitativního výzkumu

Kvalitativní výzkum, který se využívá v různých oborech např. v psychologii, antropologii, sociologii, kriminologii, pedagogických vědách apod. zahrnuje popis a interpretaci sociálních nebo individuálních problémů a snaží se vytvořit komplexní, holistický obraz o zkoumaném problému. Snaží se o porozumění jevům, které zkoumá, a o jejich vysvětlení. Za kvalitativní výzkum bývá považován jakýkoli výzkum, jehož výsledky nejsou dosaženy pomocí statistických metod ani jiných způsobů kvantifikace. Cílem je studium jednotlivých případů do hloubky pomocí různých rozhovorů, kvalitativního pozorování a tím získat popis zvláštností případů, generovat hypotézy a rozvíjet teorie o fenoménech světa.

V kvalitativním výzkumu není důležité testování hypotéz, ale zorientovat se v motivech a důvodech, které vedou k určitému jednání lidí. Hlavním cílem je tedy objasnění chování lidí. Snaží se o podrobný, všestranný a intenzivní popis konkrétního případu či události.

Výhody kvalitativního výzkumu

- umožňuje podrobný popis a náhled při zkoumání jedince, skupiny, události nebo fenoménu,
- zkoumá v přirozeném prostředí,
- umožňuje podrobně studovat procesy a navrhnout teorie,
- dává možnost reagovat na různé situace a podmínky,
- hledá příčinné souvislosti,
- pomáhá při počáteční exploraci fenoménů.

Nevýhody kvalitativního výzkumu

- získaná znalost nemusí být zobecnitelná také pro jiné prostředí a podmínky,
- lze obtížně provádět kvantitativní predikace,
- obtížněji se testují hypotézy a teorie,
- jedná se o časově náročný výzkum,
- výsledky mohou být ovlivněny osobními preferencemi výzkumníka, empatiemi, předsudky, apod. (Hendl, 2005).

Metody získávání dat

Kvalitativní výzkum je většinou prováděn na menší skupině respondentů s cílem zjistit, jak a proč se chovají určitým způsobem, ale také jaké důvody stojí za tímto jejich chováním. Zatímco pro kvantitativní výzkum jsou typické otázky „Kdo?“, „Co?“, „Kdy?“, „Kde?“, apod., kvalitativní výzkum odpovídá na otázky „Kdo?“, „Proč?“, případně „Jak?“.

Základními metodami jsou:

Dotazování, které tvoří základní skupinu sběru dat, zahrnuje různé typy rozhovorů, dotazníků a testů. Tyto metody mohou být použity samostatně nebo v kombinaci s jinými metodami.

Pozorování se používá zejména v etnografických a případových studiích. Na rozdíl od rozhovorů, které vždy obsahují to, co si respondenti myslí, umožňují zjistit, co se děje.

Sběr dokumentů většinou tvoří jediný podklad pro data získaná pozorováním a dotazováním. Jako dokumenty se označují data, která vznikla již v minulosti a byla pořízena jiným výzkumníkem, prvotně pro jiný účel (*Hendl, 2005*).

Rozhovor

Rozhovor je jednou z metod výzkumu, při níž získáváme údaje od žijících osob a je základní formou verbální komunikace mezi lidmi a to prostřednictvím otázek a následných odpovědí. Cílem je získání co nejvíce relevantních informací směřujících k vyřešení problému nebo jeho objasnění. Rozhovor může být formální – plánovaný (pracovní, hodnotící apod.), který je veden za určitým cílem nebo neformální, kdy se většinou jedná o nezávazný rozhovor, který není nijak zvlášť předem připravovaný.

Interview neboli rozhovor s jednou osobou byl v mém případě zpracování diplomové práce zvolen strukturovanou formou, tzn. předem vypracovanými otázkami. Tato forma rozhovoru byla zvolena především z důvodu snadnějšího vyhodnocení a vypracování získaných odpovědí, ale také se snahou proniknout co nejhlouběji do problematiky sociálního podnikání v konkrétní firmě (*Müllerová, 2000*).

Kvalitativní přístup

V kvalitativním výzkumu se můžeme často setkat s volným, polostrukturovaným nebo strukturovaným rozhovorem. Vedení takového rozhovoru je velmi náročné a měl by ho vést profesionálně vyškolený tazatel.

V rozhovoru *nestrukturovaném* nejsou otázky předem připravené, jedná se o přirozenou komunikaci mezi tazatelem a respondentem, kdy na první pohled není patrné, že se jedná o výzkumný zájem (skrytý rozhovor, který není inzerovaný jako výzkumný). Při tomto druhu rozhovoru je problematické si zapamatovat získané informace a následně je zaznamenat a vyhodnotit, neboť otázky a odpovědi se u jednotlivých respondentů mohou výrazně lišit.

Polostrukturovaný rozhovor je rozhovor částečně řízený, kdy jsou otázky předem připravené, avšak jejich pořadí se může v průběhu rozhovoru měnit, stejně jako jejich znění. Dle vývoje v rozhovoru může tazatel podat doplňující otázky, případně některé vynechat. Při této variantě je zpracování získaných informací jednodušší než u volného rozhovoru.

Strukturovaný rozhovor (řízený) má jasně formulované a přesné znění otázek, včetně jejich pořadí, které v průběhu rozhovoru nesmí být měněno. Výhodou této metody je jednodušší vyhodnocení pořízených informací, nevýhodou naopak nemožnost přirozené komunikace v průběhu dotazování. Trvání rozhovoru může být časově omezeno (Reichel, 2009).

Kvalitativní výzkum byl zvolen z důvodu, že v ČR není mnoho firem, které by se sociálním podnikáním zabývaly, a legislativa je také v počátcích. Bylo tedy výhodnější proniknout hlouběji do struktury, motivace a záměrů firmy a také osobních zkušeností lidí, kteří na pracovním trhu hledali jen těžko uplatnění i po delší dobu.

5.3 Popis zkoumaného vzorku

Manažeři – v nejvyšším managementu firmy jsou všichni vysokoškolsky vzdělaní lidé ve věku 35 - 45 let a s dlouholetou zkušeností v řízení většího počtu zaměstnanců. Pan

T. S., zástupce jednatele firmy, ve vysokém managementu státního podniku pracoval více jak 12 let. Před dvěma lety se rozhodl pro zásadní změnu a přijal nabídku svého přítele na post zástupce jednatele soukromé bezpečnostní firmy. Byla to pro něj výzva, v podobném oboru pracoval i do té doby a jak sám říká: „Svého kroku v žádném případě nelituji. Jedná se o úplně jiný druh práce, je daleko náročnější v tom, že člověk musí být neustále ve střehu. Aby firma fungovala, musí pořád udržovat stávající kontakty, získávat nové zakázky, stále hledat nové možnosti, firma je neustále v pohybu, denně dochází ke změnám a přesunům. Důležitá je především koordinace všech aktivit. Ale jsem spokojen“. Schopnosti jako je organizace práce, řízení lidských zdrojů, schopnost komunikace, umění naslouchat, vyjednávat apod., jsou nezbytným předpokladem schopného manažera.

Dobry manažer by měl mimo jiné umět formulovat své vize a cíle, být schopen vytvářet žádoucí podnikovou kulturu, tím že pracuje v týmu, který řídí, umí naslouchat názorům, požadavkům a přáním zaměstnanců a jejich postřehy dobře zpracovat pro dobro jich samotných i firmu. Měl by umět dobře komunikovat, vytvářet a udržovat osobní kontakty, být schopen nových iniciativ a umět se orientovat v budoucnosti a reagovat tak pozitivně a s předstihem na změny. Manažerské kompetence představují několikarozměrný a komplexní obraz člověka, který zahrnuje celou řadu kognitivních, emocionálních, tvořivých a motivačních dispozic (*Tokárová, 1999*).

Zaměstnanec – jsou to lidé, kteří byli většinou dlouhodobě na trhu práce nezařaditelní, jedná se ve velké míře o osoby s určitým stupněm zdravotního postižení a věkového rozhraní mezi 20 – 58 lety. Mezi zaměstnance patří jak ženy, tak i muži s různým stupněm vzdělání. Především zdravotní stav je hlavním kritériem pro správné zvolení pracovní pozice. Místa, kde jsou zvýšené nároky na fyzickou zdatnost, odbornou způsobilost, kvalifikační předpoklady nebo požadavky jsou většinou i lépe placena. Výběr vhodného zaměstnance je tedy velmi důležitý a záleží především na zaměstnancích středního managementu – regionálních jednatelech firmy, kteří se personálním výběrem zabývají osobně. Oni také nesou za chod regionu svou zodpovědnost.

Základní požadavky na zaměstnance: čistý trestní rejstřík, spolehlivost, přiměřená zdravotní způsobilost dle nabízeného místa, zkoušky odborné způsobilosti, praxe

výhodou. V některých případech, kdy je zaměstnanec vystaven zvýšené neuropsychické zátěži, musí před nástupem absolvovat psychologické testy.

Portfílo firmy – Firma INDUS SECURITY s.r.o. jako základní kámen vznikla v roce 1993 v Praze. Jednalo se o samostatnou a nezávislou společnost s jasnou a nelehkou vizí do budoucna. Předpokládaný porevoluční nárůst kriminality v České republice a následná poptávka po bezpečnosti, zajištění nemovitostí, zboží a podobně byly základní myšlenkou jejich zakladatelů. Jak se ukázalo později, tak velmi oprávněnou. V současné době se rozrostla o další dvě větve firmy: INDUS s.r.o. s 250 zaměstnanci jak bez omezení, tak zdravotně znevýhodněnými a firma INDUS PRAHA s.r.o., zaměstnává pouze osoby zdravotně postižené a jejich celkový počet se pohybuje v současnosti kolem 200 osob.

Na území ČR zajišťují mimo jiné *technickou podporu* zákazníka. Jedná se o bezporuchový provoz zabezpečovacích systémů, o pravidelné prověřování technického stavu a funkčnosti. Servisní prohlídky a poradenskou činnost. Služba funguje nepřetržitě 24 hodin denně. Dále zajišťují fyzickou ochranu objektů včetně technického zabezpečení, kamerových systémů, elektrických zabezpečovacích signalizací apod.

Dálkový dohled v případě napadení nebo ohrožení objektu zajistí veškeré úkony k ochraně majetku a dopadení pachatele. Zaměstnanci jsou pravidelně školeni mimo jiné i v požární ochraně a první pomoci. Operační středisko, na které je objekt napojen pak vyhodnocuje případné technické poruchy na bezpečnostním systému.

Největší zakázky má však v oblasti *ostrahy objektů* (haly, stavby, banky, obchodní řetězce apod.) Dále pak *převozy peněz, správa budov nebo detektivní služby*. Na základě požadavků zákazníka a zkušeností firmy jsou vytvořeny veškeré podmínky pro zabezpečení osob a majetku, za jejichž bezpečnost je firma hmotně odpovědná.

5. 4 Analýza a interpretace odpovědí

Cílem mé práce bylo zjistit, jaká je situace na pracovním trhu a možnosti uplatnění osob sociálně či zdravotně postižených. Dále mne zajímaly současné podmínky pro založení sociálního podniku v České republice.

V průběhu sepisování diplomové práce jsem získané zkušenosti a zjištěná fakta konzultovala se svým vedoucím práce a s manažerem firmy, která zaměstnává osoby znevýhodněné na trhu práce a v níž jsem nakonec provedla kvalitativní výzkum pomocí strukturovaných rozhovorů.

Celému výzkumu předcházelo studium dostupné literatury, internetových odkazů, novinových článků a podrobné využití obsahové analýzy. Následně byly stanoveny výzkumné problémy, kterými bych se ve své práci chtěla věnovat. Na základě takto získaných vědomostí a informací jsem si předem připravila několik otázek, které byly použity v řízeném rozhovoru. Otázky byly zaměřeny jak na zástupce firmy, tak i na zaměstnance resp. osoby znevýhodněné na trhu práce, neboť bylo zapotřebí získat informace z obou stran.

Rozhovor s manažery společnosti

Pana T. S. manažera a zástupce jednatele firmy jsem oslovila s tím, jestli by mi věnoval přibližně hodinu svého času s vysvětlením za jakým účelem, bych ho ráda osobně poznala. Byl velmi vstřícný a hned jsme si domluvili schůzku na další týden v Praze, což bylo při jeho časové vytíženosti velmi vzácné. Sešli jsme se v daný čas v sídle firmy a po formálním uvítání jsme se dotkli přímo tématu a účelu našeho rozhovoru. Souhlasil s tím, že si údaje o firmě budu zaznamenávat a že je ve své práci mohu použít. Současně jsem měla příležitost se setkat také s vedoucími manažery jednotlivých regionů, kteří v té době přijeli na pravidelnou pondělní poradou.

Má první otázka směřovala k samotné činnosti firmy, jejímu rozsahu a působnosti. Kromě výše uvedených zabezpečovacích služeb se firma dále zabývá také recepčními nebo úklidovými službami. Působnost firmy je celorepubliková a stále se rozrůstá.

V současnosti je v jednání i spolupráce se zahraničními partnery, především na Slovensku.

Na další otázky, kolik a jaké osoby zaměstnávají, případně na jaký úvazek mi pan T. S. odpověděl, že v jejich dvou firmách pracuje přibližně 480 zaměstnanců, z tohoto počtu v centrále v Praze celkem 20 pracovníků firmy, kteří zabezpečují především vedení, personalistiku a logistiku společnosti. Kromě toho na pozicích vedoucích manažerů v různých regionech republiky pracuje 8 lidí. Zbývající počet (cca 450) jsou zaměstnanci, kteří zabezpečují přímý výkon služby, ostrahu, zabezpečení, úklid apod. Z tohoto počtu firma zaměstnává přibližně 280 osob zdravotně postižených a tím i znevýhodněných na trhu práce. Co se týče úvazků, jsou různé, většinou na hlavní pracovní poměr, ale také na dohody o provedení práce nebo pracovní činnosti. Většinou jde o dohodu dle potřeb zaměstnavatele a možností budoucího zaměstnance.

Dále mne zajímalo, jak provádí nábor nových zaměstnanců a jaká je jejich průměrná mzda. Dle sdělení pana T. S. většinou jejich personalisté a potažmo i vedoucí manažeri jednotlivých regionů jednají především s úřady práce, kde mají o těchto osobách na pracovním trhu znevýhodněných, největší přehled. Odtud se jim pak hlásí největší množství zájemců. Velmi účinná je také regionální inzerce a inzerování na vlastních webových stránkách, případně celorepubliková inzerce na internetu. Průměrná mzda těchto zaměstnanců se různí od regionu, kde službu vykonáváme a také dle druhu práce. Pokud jsou požadavky firmy na kvalitu a například odbornou znalost problematiky nebo jazyků vyšší, je pak i hodinová mzda odpovídající. Co se týče základní ostrahy objektů nebo úklidové služby, jedná se přibližně o částku kolem 55,- až 65,- Kč na hodinu.

A jaké výhody či nevýhody v oblasti zaměstnávání těchto osob vidí jeden z nejvyšších manažerů firmy? Paradoxně výhodou je dnešní situace na trhu práce, kdy je nedostatek pracovních míst a tím pádem i podmínky pro zaměstnávání lidí znevýhodněných na trhu práce jsou o to složitější. Nábor nových zaměstnanců tedy většinou není příliš problematický ani na místa méně atraktivní. Tito lidé si většinou získané možnosti pracovat váží a snaží se ji vykonávat zodpovědně. Druhou výhodou jsou samozřejmě státní dotace na osoby zdravotně postižené, které činí 8 000,- měsíčně. Nevýhodou pak může být zdravotní postižení a s tím související určitá omezení.

Dále také zvýšená fluktuace v důsledku nezvládnutí pracovní zátěže. Přece jenom se jedná o osoby zdravotně postižené, z nichž každou omezují nějaké zdravotní potíže, negativní pocity apod.

Rozhovor se zaměstnanci

V časovém rozmezí přibližně 30 dní jsem měla domluvené schůzky na brněnské pobočce s vedoucím manažerem pro moravský kraj L. K., který mi v podstatě potvrdil výše uvedené informace s tím, že i v moravském regionu o osoby se zdravotním postižením nemají nouzi a umožnil mi přímo rozhovor na pracovišti s nimi. Objeli jsme několik brněnských objektů, které má firma na starosti (stavby, obchodní řetězce a pekárny), dvakrát jsem měla možnost hovořit s čerstvými uchazeči o nabízené pozice přímo na pobočce. Celkem jsem tak měla možnost pohovořit s 12 respondenty.

Zajímala jsem se zpočátku o jejich věk a druh hendikepu. Jejich věkové rozmezí se většinou pohybovalo mezi 50. – 60. lety, pouze pět z nich kopírovalo věk kolem 30. – 35. let. Třetina účastníků rozhovoru trpěla nemocemi oběhového systému a další téměř třetina nemocemi pohybového ústrojí, páteře, kloubů apod., V poslední třetině se objevovaly různé diagnózy.

Na otázku, jak dlouho byli evidováni na úřadu práce, a zda bylo problematické najít uplatnění na trhu práce se svým hendikepem, odpovědělo $\frac{3}{4}$ z nich, že získat práci na hlavní pracovní poměr bylo velkým problémem, pokud získali práci, tak pouze na dohodu nebo nějakou brigádu. Zbývající čtvrtina měla již předchozí zkušenost s jiným zaměstnavatelem, většinou se jednalo také o bezpečnostní agenturu a podobný druh pracovní činnosti.

Když jsme se dostali na téma, co jim práce přináší, jaké má výhody či nevýhody, téměř shodně odpovídali, že je to pro ně spíše otázka uplatnění, potřebnosti, kontaktu s ostatními lidmi. Až na druhém místě figurovala materiální stránka, i když ani ta pro ně samozřejmě není zanedbatelná. Jednoznačně zde převažovala potřeba dokázat sobě i okolí, že můžou být prospěšní společnosti, že jsou schopni přesvědčit svého zaměstnavatele o svých schopnostech. Důležité je také to, že mají vážný důvod opustit svůj domov, svoji izolaci a setkávat se s ostatními lidmi, ať už zdravými nebo podobně

postiženými. Denně tak překonávají překážky a případné problémy, což jim zvyšuje sebevědomí a jsou nuceni k větší samostatnosti.

Na otázku, co by mohlo přispět ke zkvalitnění jejich práce, reagovali s úsměvem, že samozřejmě lepší platové ohodnocení, někdy i lepší pracovní prostředí, ale jen ve výjimečných případech. Většinou je jejich zázemí dostačující a firma se snaží zajistit důstojné podmínky pro práci včetně předepsaného oděvu, pokud je to potřeba. Většinou z nich práce přináší vnitřní klid a uspokojení a jsou za ni vděční, neboť jak sami uvádí, v dnešní době je velmi složité práci najít.

5.5 Vyhodnocení výzkumných problémů

Vyhodnocení bylo provedeno ve dvou dimenzích a to z pohledu osob znevýhodněných na trhu práce. A z pohledu managementu podniku. Při vyhodnocení odpovědí, získané strukturovaným rozhovorem jsem dospěla k názoru, že osoby zdravotně či jinak znevýhodněné mají na trhu práce výrazně nižší šance na získání zaměstnání, zejména v současné době, kdy nezaměstnanost se každým rokem zvyšuje a příležitost k práci tak ztrácí lidé i nehendikepovaní. Za získanou práci jsou vděční a rádi, že mohou být především užiteční pro společnost. Svou práci se snaží vykonávat většinou zodpovědně, a jak nejlépe umí, vzhledem k případnému hendikepu. Lze tedy konstatovat, že předpoklad, že tito lidé na trhu práce v ČR mají ztížené podmínky pro uplatnění a při shánění zaměstnání.

V předpokladu mého druhého výzkumného problému se nepotvrdila hypotéza, že by zaměstnavatelé neměli zájem o lidi se zdravotním postižením. Samozřejmě, čím méně jeho hendikep dotyčného omezuje, tím lépe uplatnění hledá a vzhledem k finanční podpoře, kterou stát poskytuje, mají někteří zaměstnavatelé zájem přednostně o tyto osoby. Jiní se snaží pouze splnit zákonnou povinnost a setkala jsem se i s firmami, pro které je naopak na prvním místě potřeba pomoci druhým a zřizují chráněná pracovní místa pro lidi, kteří jsou odkázáni třeba na vozík, ale mohou pracovat manuálně a přiměřeně ke svému postižení. Firmy jim vytváří pracovní podmínky, pomůcky a prostředí, tak, aby mohli vydat co nejlepší pracovní výkon, a tím se pak vrací firmě

přiměřený zisk za dobře vykonanou práci. V popředí je však stále potřeba pomoci druhým. Za mnohé bych jmenovala například brněnské družstvo *Andělka*.

V práci je věnována větší část pozornosti osobám zdravotně znevýhodněným. Existují, ale i podniky, kde zaměstnávají osoby i sociálně znevýhodněné, především lidi bez přístřeší, bez finančních prostředků a v tíživé životní situaci. Jedná se o imigranty, azylanty, tělesně nebo zdravotně postižené, osoby vedoucí rizikový způsob života aj. Opět bych jmenovala jednu za všechny – *Nový Prostor*. Jedná se o redakci časopisu, která dává šanci lidem tzv. “ na okraji společnosti“, aby časopis distribuovali na ulici a měli tak z prodeje výdělek. Cílem je především upevnění pracovních návyků (respektování pracovní doby a pravidel, dochvilnost apod.), udržování sociálních vztahů, získání sebedůvěry a odpovědnosti sama za sebe. Tento druh práce je určen pro kohokoli ve věku od 16. let.

Jakákoli smysluplná práce může všem lidem, znevýhodněným na trhu práce, pomoci získat větší ekonomickou i sociální nezávislost. V současné době existuje doba spousta programů napomáhající ke zlepšení schopností těchto osob, s cílem zvýšit množství příležitostí na trhu práce. Jedná se o různé rekvalifikační a vzdělávací kurzy, kde si mohou tito lidé zvýšit svoji gramotnost v oblasti finančnictví, právního podvědomí, marketingu či v komunikačních schopnostech. Tyto kurzy jsou většinou dotovány z evropských fondů v České republice a hojně v praxi využívány. Tyto projekty pomáhají najít širší uplatnění osob znevýhodněných na trhu práce a významně přispívají ke zlepšení jejich společenského postavení.

VP 1: verifikováno

VP 2: falzifikováno

ZÁVĚR

Vzhledem k absenci dostupné literatury bylo čerpáno ve větší míře z internetových odkazů především Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Většinou na těchto stránkách bylo možno nahlédnout do různých projektů a koncepcí o současné situaci na našem pracovním trhu v oblasti sociálního podnikání a také podklady na téma transformace sociálních služeb a plánů do budoucna. Jedná se většinou o dokumenty IOP (integračního operačního programu), evropské unie a evropského fondu pro regionální rozvoj např.: „Kritéria transformace a humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče“ nebo „Vzor transformačního plánu“ aj.

Při studiu tohoto tématu jsem se setkala s řadou odborných materiálů, které více či méně vyjadřovaly podstatu a smysl především sociální práce nebo práce v sociálních službách. Pátraly po jejich vzniku, vytvoření, rozvoji a významu. O sociálním podnikání se hodně hovoří především na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí. Větší zkušenosti s touto oblastí mají spíše v zahraničí. Významnou roli zde hraje to, že iniciativy k sociálnímu podnikání ve světě vycházejí převážně z institucionální sféry, tj. ze strany státu, municipalit, regionálních samospráv případně soukromých charitativních organizací. Iniciativa však může také vyjít „zdola“, jako projev snah nezaměstnaných řešit svoji situaci kolektivní hospodářskou aktivitou, jako tomu bývá při vzniku různých typů kooperativů, družstev, např. Itálie, Portugalsko aj. (*Navrátil, 2013*).

Sociálním podnikáním se obvykle označují podnikatelské aktivity veřejné i soukromé, jejichž prvotním a nejdůležitějším cílem není dosažení zisku, ale vytvoření pracovní příležitosti. To však neznamená, že by sociální podnikání a sociální podniky měly být neziskové. Ekonomika sociálního podniku může být jak nezisková, tak zisková, a to v případě, že se daří alokovat zdroje sociálního podniku způsobem, který odpovídá zaměření efektivní poptávky na trhu.

Strategie zavádění sociálního podnikání jsou totožné jak pro podnikatelský, tak pro neziskový sektor. Liší se pouze mírou rizikovosti, která je pro neziskový sektor z pochopitelných důvodů nižší. Pro neziskový sektor je prvotní naplňování poslání, zisk

až na druhém místě. V této souvislosti však není příliš prozíravé od neziskových společností, že se spoléhají pouze na dotace z evropských fondů, jak se v mnoha případech ukázalo. Jde sice o jednodušší způsob, který však nemusí být jistý a stálý a také svým způsobem svazuje některé aktivity přísnými pravidly.

Pro zachování dobré pověsti a odlišení se od konkurence musí neustále firmy hledat možnosti a způsoby, jak na trhu uspět, jak naplnit očekávání, ale také jak využít příležitostí v oblasti sociálních vztahů, etiky a životního prostředí. Zaměřit se na sociální potřeby a ty pak přeměnit v obchodní příležitosti. To je oblast, kde mohou najít své uplatnění jak velké či malé firmy, ale i neziskové organizace.

Založit sociální podnik není jednoduché. Problém nebude v samotném právním aktu jeho založení, ale jak jsem uvedla výše, především v nedostatku zkušeností, poradenských a konzultačních služeb a také v nedostatku finančních prostředků. Nicméně již existují sociální podniky, které za uplynulé desetiletí prokázaly, že jsou životaschopné a dokáží naplňovat cíle, které si vytýčili.

Závěrem lze říci, že sociální podnikání je sice záležitostí posledních desetiletí. Předchůdce dnešních sociálních podniků však musíme hledat již v dávných dobách například na přelomu středověku či novověku. Doba a společnost se sice změnily, ovšem mnohé hodnoty, naděje i obavy lidí zůstávají. Myslím, že tato myšlenka je součástí našich lidských dějin od nepaměti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Zákonné normy:

1. *Důvodová zpráva k Zákonu č. 108/2006 Sb., ze dne 14. března 2006 o sociálních službách*
2. *Standardy kvality sociálních služeb*, Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, (příloha č. 2 k Vyhlášce 505/2006 Sb.)
3. Zákon č.108/2006 Sb., *o sociálních službách*
4. Zákon č. 435/2004 Sb. *o zaměstnanosti*

Seznam literatury:

1. Bargel M., *Inkluze a exkluze – dilema sociální patologie*, IMS Brno, 2010, ISBN:978-80-87182-12-3.
2. Filka J., *Metodika tvorby diplomové práce*, Knihař: Brno, 2002, ISBN 80-86292-05-3.
3. Glosová D., *Bydlení pro seniory*, ERA: Brno, 2006, ISBN 80-7366-057-1.
4. Gladkij I. A kolektiv autorů, *Management ve zdravotnictví*, Computer Press: Brno, 2003, ISBN 80-7226-996-8.
5. Hájek K., *Práce s emocemi pro pomáhající profese*, Portál: Praha, 2006, ISBN 978- 80-7367-346-8.
6. Hendl J., *Kvalitativní výzkum*. Portál: Praha, 2005, ISBN 80-7367-040-2.
7. Hučík J., *Kazuistika v sociální práci*, VŠZaSP sv. Alžběty: Bratislava, 2009, ISBN: 978-80-89271-66-5.
8. Kraus B., *Základy sociální pedagogiky*, Portál: Praha, 2008, ISBN 978-80-7367-383-3.
9. Kraus B., Poláčková V., *Člověk-prostředí-výchova*, Paido: Brno, 2001, ISBN 80-7315-004-2.

10. Laan G., *Otázky legitimity sociální práce*, ALBERT: Boskovice, 1998, ISBN 80-85834-41-3.
11. Mátel A. a kol., *Aplikovaná etika v sociální práci*, IMS: Brno, 2010, ISBN: 978-80-87182-13-0.
12. Matoušek O., *Slovník sociální práce*, Portál: Praha, 2003, ISBN 80-7178-549-0.
13. Matoušek O., *Sociální práce v praxi*, Portál: Praha, 2005, ISBN 80-7367-002-X.
14. Messina R., *Dějiny charitativní činnosti*, EC: Turín, 2001, ISBN: 80-7192-859-3.
15. Mühlpachr P., *Gerontopedagogika*, MU: Brno, 2009, ISBN: 978-80-210-5029-7.
16. Mühlpachr P., *Sociální práce jako pomoc*, MSD: Brno, 2006, ISBN 80-86633-62-4.
17. Mühlpachr P., *Základy gerontologie*, MSD: Brno, 2008, ISBN: 978-80-7392-072-2.
18. Müllerová S., *Komunikační dovednosti*, Technická univerzita: Liberec, 2000, ISBN 80-7083-475-7.
19. Nekonečný M., *Úvod do psychologie*, Academica nakladatelství 2003, ISBN 80-200-0993-0.
20. Novosad L., *Základy speciálního poradenství*, Portál: Praha, 2000, ISBN 80-7178-197-5.
21. Novosad L., *Základy teorie a metod sociální práce*, TU: Liberec, 2003, ISBN 80-7083-687-3.
22. Ondrušová Z. a kol., *Základy sociální práce*, MSD: Brno, 2009, ISBN 978-80-7392-109-5
23. Pekarčík L., *Sociální práce, manažment a ekonomia – s reflexiou na sociálne služby*, KU: Rožomberok, 2010, ISBN 978-80-8084-621-3
24. Reichel J., *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Grada, Praha: 2009, ISBN 978-80-247-3006-6.
25. Rheiwaldová E., *Novodobá péče o seniory*, Grada: Praha, 1999, ISBN 80-7169-828-8.

26. Sýkorová D., *Autonomie ve stáří*, Sociologické nakladatelství Slon, 2007, ISBN 978-80-86429-62-5
27. Tokárová A. a kol., *Sociálna práca - ľudské práva – vzdelávanie dospelých*, FFPU: Prešov, 1999, ISBN 80-8872258-6.
28. Vágnerová M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Portál: Praha, 1999, ISBN 80-7178-214-9.

Odborné publikace:

1. *Bílá kniha v sociálních službách*
2. *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti*, materiál MPSV, 2010.
3. *Poskytovatelé pobytových sociálních služeb*, materiál MPSV, 2012.
4. *Národní centrum podpory sociálních služeb*, materiál MPSV, 2011.
5. *Kritéria transformace, humanizace a institucionalizace vybraných služeb sociální péče*, Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, 2011
3. *Standardy kvality sociálních služeb*, materiál MPSV, 2004, (příloha č. 2. k Vyhlášce č. 505/2006 Sb.)

Internetové odkazy:

- *Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky [online]*. MPSV, © 2009 [cit.2012-09-11]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/>
- *Česká asociace streetwork [online]*, Oborový portál o nízkoprahových soc. službách a zařízeních [cit. 2011-024-11]. Dostupné z: <http://www.streetwork.cz/>
- *Klíč – centrum sociálních služeb, p.o. Olomouc [online]*, © 2008, [cit. 2012-02-16]. Dostupné z: <http://www.klic-css.cz/>

- *Národní centrum podpory transformace sociálních služeb* [online], MPSV, © 2010, [cit. 2011 - 07-07]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/>
- *Bauch Navrátil* [online], © 2006-2008, [cit. 2012-01-25].
Dostupné z: <http://www.blistry.cz/>
- *Wikipedie – otevřená encyklopedie* [online], [cit. 2011-10-11].
Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Obec>
- *Veřejná správa* [online], Triada, © 2013, [cit. 2013/01-08].
Dostupné z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6169068>
- *Historie terénní soc. práce* [online], Odborový portál o nízkoprahových soc. službách a zařízeních, © 2006-2012, [cit. 2012-06-12]. Dostupné z: www.streetwork.cz
- *Webtrh, Dotace na zaměstnávání dospělých* [online], © 2010, [cit. 2011-08-04].
Dostupné z: <http://webtrh.cz/92261-dotace-zamestnavani-zdravotne-postizenych>
- *Asociace zaměstnávání zdravotně postižených ČR* [online], © 2012, [cit. 2012-12-15].
Dostupné z: <http://www.nahradniplneni.cz>