



**ČESKÝ ČERVENÝ KRÍŽ - Oblastní spolek ČČK Karviná,
Gerontocentrum, nestátní zařízení sociální péče v Českém Těšíně, Střelniční č.3**

Výroční zpráva
o činnosti a plnění úkolů Gerontocentra ČČK, nestátního
zařízení sociální péče pro seniory starší 80-ti let
v rozpočtovém období
2012
ze dne 27. března 2013

obsahuje základní údaje o zařízení, představuje sociální služby poskytované uživatelům, podává přehled o personálním a technickém zajištění služby a seznamuje s hospodařením za rok 2012 i pochmurnou prognózou na rok 2013.

Růžena Uhlířová
ředitelka Gerontocentra ČČK

Výroční zpráva
o činnosti nestátního zařízení sociálních služeb
Oblastního spolku ČČK Karviná - Gerontocentra ČČK
za rok 2012

Část I.

I. Základní identifikační a statistické údaje poskytovatele sociálních služeb

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1) Zřizovatel: | ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ - Oblastní spolek ČČK Karviná |
| 2) Organizační forma: | občanské sdružení (NNO) |
| 3) Kontaktní adresa: | 734 01 Karviná, Karviná - Mizerov, Čajkovského 2215 2a |
| 4) Statututární zástupce: | Luděk Rechberg, předseda OS ČČK Karviná |
| 5) Identifikační číslo: | 00426458 |
| 6) Název zařízení: | Gerontocentrum ČČK |
| 7) Registrace, typ služby: | Domov pro seniory |
| 8) Identifikátor soc. služby: | 2598581 |
| Registrace, typ služby: | Odlehčovací služba |
| Identifikátor soc. služby: | 1384145 |
| 9) Adresa zařízení: | Střelniční č. 3, 737 01 Český Těšín |
| 10) Číslo tel/fax: | 558/711 999 |
| 11) E-mail: | geroct@volny.cz |
| 12) Ředitel zařízení: | Růžena Uhlířová |

13) Typ (druh) registrované sociální služby - Domov pro seniory

Zařízení s trvalým pobytem pro uživatele služby (podle ustanovení § 44 a § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a podle ustanovení § 15 vyhlášky MPSV ČR č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách).

V Gerontocentru ČČK se poskytují pobytové služby osobám, které jsou starší 80 let a vyznačují se vysokou ztrátou soběstačnosti, dlouhodobě těžkým zdravotním stavem a vážnou sociální situací. V závažných případech služby poskytujeme i občanů mladším 80 let, a to od 55 let věku.

14) Rok zahájení provozu zařízení

Zahájení provozu 01.10.1994, příjem prvních klientů k trvalému (celoročnímu) pobytu dne 21. prosince 1994.

14) Rok ukončení rekonstrukce budovy

Rekonstrukce 100 let starého objektu ukončena k 01.10.1994. Stáří budovy cca 120/130 let.

15) Kapacita, zdravotní stav klientů, věk

Kapacita 32 lůžek pro muže i ženy – rizikové seniory upoutané na lůžko ve věku nad 80 let.
Kapacita 1 lůžko pro odlehčovací službu pro muže i ženy – i pro osoby mladší 80 let.

Průměrný věk klientů k 31.12.2012 - 83,4 let.

Prezentace Oblastního spolku ČČK Karviná

Statutární orgán (statutární zástupci organizace)

Jméno, titul, funkce: **Luděk Rechberg – předseda OS ČČK Karviná**
Kontaktní adresa: **Čajkovského č. 2215 2a, 734 01 Karviná – Mizerov**
E-mail: rechberg.ludek@cckkarvina.cz

Jméno, titul, funkce: **Marie Hlaváčová – ředitelka Úřadu OS**
Kontaktní adresa: **Čajkovského č. 2215 2a, 734 01 Karviná – Mizerov**
Telefon/Fax: **59/ 631 22 06, 59/ 631 22 07**
E-mail: [<hlavacova.marie@cckkarvina.cz>](mailto:hlavacova.marie@cckkarvina.cz) info@cckkarvina.cz

Jméno, titul, funkce: **Růžena Uhlířová – ředitelka Gerontocentra ČČK**
Kontaktní adresa: **Střelníční č. 3, 737 01 Český Těšín**
Telefon/Fax: **558/ 71 19 99 Mobil 606 308 445**
E-mail: geroect@volny.cz

Prezentace Gerontocentra ČČK

Zřizovatelem Gerontocentra je ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ - Oblastní spolek ČČK Karviná. K hlavní činnosti nestátního zařízení sociální péče s trvalým pobytem patří poskytování sociálních služeb a zabezpečování sociální a ošetrovatelské péče seniorům dlouhodobě nemocným s vysokým stupněm ztráty soběstačnosti.

REGISTRACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Domov pro seniory starší 80 let - IDENTIFIKÁTOR 2598581
Odlehčovací služba - IDENTIFIKÁTOR 1384145

Okruh osob pro které jsou služby určeny - klienti starší 80 let.

Kapacita zařízení - 32 míst + 1 lůžko pro odlehčovací službu i pro osoby mladší 80 let

Zahájení provozu od 1.10.1994

Vedení Gerontocentra ČČK

ředitelka:	Růžena Uhlířová
supervizor sociálně zdravotního úseku:	Marie Neudertová
asistent ředitele:	Michal Klíma
kontrolní a právní úsek:	JUDr. Jan Olšák
ekonomický úsek:	Bc. Michaela Neudertová, DiS
externí auditor:	JUDr. Eduard Jursa

Kontakt:

telefon sekretariát: 558 711 999
fax: 558 711 999
e-mail: geroect@volny.cz

Výroční zpráva o činnosti Gerontocentra ČČK za rok 2012

Část II.

Život v Gerontocentru ČČK

Výroční zpráva o činnosti Gerontocentra ČČK za rok 2012 je součástí našich povinností vůči nadřízenému orgánu Oblastního spolku ČČK Karviná. Tato zpráva dokumentuje hospodaření zařízení, jež je samostatnou ekonomickou jednotkou Oblastního spolku ČČK Karviná. Tato zpráva korektně navazuje na obsah „Závěrečné zprávy o činnosti a čerpání účelové dotace Města Český Těšín, vyúčtování dotace MPSV ze státního rozpočtu na zabezpečení sociálních služeb i Statistickému hlášení pro Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR za rok 2012. Tato zpráva hovoří o dopadech sociální reformy na osoby se zdravotním postižením, o dopadech na seniory, poskytovatele sociálních služeb i hrozící ukončení Gerontocentra ČČK, jež je několik let, z důvodu krácení dotací ze státního rozpočtu, hluboce, oproti jiným poskytovatelům, podfinancováno.

1. Historie Gerontocentra ČČK

Projekt „Gerontocentrum ČČK, nestátní zařízení sociální péče s celoročním pobytem, typu domova pro seniory“, byl realizován v letech 1992 až 1994. Hlavním důvodem pro vznik tohoto projektu, dlouhodobě dotovaného a podporovaného Městem Český Těšín, Okresním úřadem Karviná a Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, byla snaha řešit problematiku seniorů starších 80 let s mnohočetnými riziky a dlouhodobým těžkým zdravotním stavem.

Zřizovatelem Gerontocentra je ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ - Oblastní spolek ČČK Karviná, jež je dobrovolnou humanitární společností, která vyvíjí svou činnost i na úseku sociálním. Zařízení svou činnost zahájilo za účinné podpory města Český Těšín dne 1.10.1994. Na dvou odděleních pobývá skupina převážně nebo trvale ležících klientů, kterým se pro nepříznivý zdravotní stav, zpravidla komplikovaný syndromem demence a imobilitou, poskytují standardní sociální služby včetně zdravotní a ošetrovatelské péče.

Přednostně se přijímají občané zcela osamělí. Mimo stanovený okruh osob starších 80 let, kterým je služba určena, přijímáme i občany mladšího věku, nacházející-li se v těžké sociální situaci, a pro jejich závažné zdravotní postižení nemohou být umístěni do vhodného zařízení sociálních služeb.

Zařízení vytvořilo podmínky pro ženy, muže i manželské dvojice. Kapacita - 32 míst. Další lůžko je určeno pro tzv. odlehčovací službu, nebo-li tzv. krátkodobý pobyt.

2. REGISTRACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Gerontocentrum ČČK, poskytovatel sociálních služeb, je od 26.07.2007 zapsán v **Registru poskytovatelů sociálních služeb** pod **identifikátorem** služby:

- Druh služby - Zařízení pro starší seniory - **IDENTIFIKÁTOR 2598581**

Gerontocentrum ČČK jako poskytovatel odlehčovací služby je zapsán v **Registru poskytovatelů sociálních služeb** pod **identifikátorem** služby:

- Druh služby - Odlehčovací služba - **IDENTIFIKÁTOR 1384145**

3. Financování a realizace projektu Gerontocentrum ČČK

Celoroční provoz pobytového zařízení pro rizikové seniory je od roku 1994 financován z několika zdrojů, neboť pro nestátní subjekt je nadále nereálné, aby sám, bez pomoci státu či obce, byl schopen občanům zabezpečit potřebnou škálu sociálních služeb. Do roku 2004 projekt dotovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, Město Český Těšín, Okresní úřad Karviná i Moravskoslezský kraj.

Přijetím zákona o sociálních službách se financování sociálních služeb mění a od roku 2007 je zařízení nově dotováno Ministerstvem práce a sociálních věcí z kapitoly 313 ze státního rozpočtu a Městem Český Těšín.

Neinvestiční dotace pro rok 2012

Město Český Těšín poskytlo dotaci z rozpočtu města na částečné financování provozu Gerontocentra ČČK ve výši

- | | |
|--|------------|
| ✓ Smlouva č. 1/2012 o poskytnutí dotace z rozpočtu města na rok 2012 | 100 000 Kč |
| ✓ Smlouva č.17/2012 o poskytnutí dotace z rozpočtu města na rok 2012 | 300 000 Kč |

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, prostřednictvím Krajského úřadu Moravskoslezského kraje, poskytlo na spolufinancování provozu Gerontocentra ČČK neinvestiční dotaci ve výši

- | | |
|--|--------------|
| ✓ Rozhodnutí č.1 o poskytnutí dotace z kapitoly 313 MPSV na rok 2012 | 1.056 000 Kč |
| ✓ Dotace MPSV ČR – Rozhodnutí č.1/2012 /Odlehčovací služba | 43 000 Kč |

**Celková částka neinvestičních dotací za rok 2012
dosáhla výše 1.499 000 Kč**

Přehled poskytnutých dotací za čtyři předcházející období, tj. roky

<u>Poskytnuté dotace a příspěvky v roce 2008</u>	<u>2.678 000 Kč</u>
Krajský úřad Moravskoslezského kraje (MPSV ČR)	978 000 Kč
Městský úřad Český Těšín	1.200 000 Kč
<i>Krajský úřad Moravskoslezského kraje (MPSV navýšení 21.12.2008)</i>	500 000 Kč
<u>Poskytnuté dotace a příspěvky v roce 2009</u>	<u>2.150 000 Kč</u>
Ministerstvo práce a sociálních věcí	1.150 000 Kč
Městský úřad Český Těšín	1.000 000 Kč
<u>Poskytnuté dotace a příspěvky v roce 2010</u>	<u>2.150 000 Kč</u>
Ministerstvo práce a sociálních věcí	1.250 000 Kč
Městský úřad Český Těšín	900 000 Kč
<u>Poskytnuté dotace a příspěvky v roce 2011</u>	<u>1.916 000 Kč</u>
Ministerstvo práce a sociálních věcí	1.106 000 Kč
Městský úřad Český Těšín	810 000 Kč
<u>Poskytnuté dotace a příspěvky v roce 2012</u>	<u>1.499 000 Kč</u>
Ministerstvo práce a sociálních věcí	1.099 000 Kč
Městský úřad Český Těšín	400 000 Kč

Pokles příjmů z dotací za období posledních pěti let klesl o 44 %.

4. Průběh a realizace projektu

4.1. Popis projektu, legislativa, okruh osob a principy nabízených služeb

Sociální služby, sociálně zdravotní i ošetrovatelská péče jsou v zařízení poskytovány v souladu s ustanovením § 44 a § 49 a příslušnými ustanoveními zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a v rozsahu vybraných ustanovení prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Mezi příjemcem služeb a Gerontocentrem ČČK vzniká smluvní vztah na základě uzavření písemné smlouvy, ve které si obě strany vymezí nastavení služby, aby přesně odpovídala konkrétnímu uživateli.

Rozsah služeb a individuální péče jsou tak podřizovány objednavce služeb uživatele, s ohledem na jeho vysoký věk, stupeň závislosti a přání.

Okruh osob, kterým je v Gerontocentru ČČK služba určena

- senioři starší 80 let, kteří vyžadují sociální služby i ošetrovatelskou péči z důvodu výrazného snížení soběstačnosti komplikovanou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, pro který nadále nemohou zůstat v důvěrně známém prostředí a vyžadují nepřetržitou péči,
- osoby převážně či zcela ležící a inkontinentní,
- klienti se stařeckou demencí a ostatními typy demencí s vymizelou soběstačností, jež vedla ke ztrátě péče o vlastní osobu,
- klienti, kteří potřebují převážnou nebo úplnou podporu a pomoc,
- senioři, jejichž celkový zdravotní i psychický stav je stabilizován a nevyžadují urgentní péči v lůžkovém zdravotnickém zařízení.

Principy nabízených a poskytovaných služeb

Žadatelům i umístěným klientům nabízíme laskavé a klidné prostředí, ve kterém poskytujeme profesionální a efektivní sociální služby, obslužnou a ošetrovatelskou péči včetně individuální podpory dle jejich skutečných potřeb a přání. Ubytování poskytujeme 24 hodin denně, 365 dní v roce.

Služby jsou poskytovány v prostředí, ve kterém se zaměstnanci řídí filozofií standardů kvality sociálních služeb. Dbáme na zachování lidských práv a svobod seniorů, protože tito nejsou mnohdy schopni svá práva vyjádřit, prosazovat a chránit.

Respektované principy kvality sociální služby:

- | | |
|--|-----------------|
| - kvalita a odbornost | - nezávislost |
| - individuální (individualizovaný) přístup | - spoluúčast |
| - lidské zacházení | - péče |
| - náhradní domácí prostředí | - sebeuplatnění |
| - bezpečí | - důstojnost. |

Principy etického přístupu, zachování důstojnosti, respektování vlastní vůle a individuality klienta, jsou nedílnou součástí každodenního pracovního dne a rytmu života našeho zařízení. V neposlední řadě nepodceňujeme dodržování ošetrovatelských postupů a zachování mlčenlivosti, která je u nás samozřejmostí.

4.2. Předmět činnosti, nabídka, zásady a rozsah poskytovaných služeb

Nabídka sociálních služeb, zdravotní a ošetrovatelské péče je v souladu s ustanoveními § 33 až ust. § 38 a ust. § 49 zákona o sociálních službách. Respektují se ustanovení § 10 a § 15 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

V Gerontocentru ČČK zajišťujeme tyto základní činnosti:

- poskytování ubytování a stravy,
- poskytování základního sociálního poradenství,
- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně případně zajištění podmínek pro osobní hygienu,
- poskytování ošetrovatelské péče, pokud je potřebná,
- zajištění lékařské péče pro uživatele,
- poskytování základní rehabilitační péče,
- organizování a poskytování, aktivizační a sociálně-terapeutické činnosti uživatelům dle jejich přání a celkového zdravotního stavu,
- poskytování pomoci při zajišťování dalších služeb jinými organizacemi,
- poskytování pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí uživatelů,
- respektování práv a lidské důstojnosti každého uživatele s režimem přizpůsobeným jeho specifickým potřebám.

Rozsah i kvalita poskytovaných služeb vychází z principu péče o společenskou skupinu seniorů, nacházejících se v situacích s výrazně zhoršeným zdravotním stavem, nedostatkem soběstačnosti, duševním rozpoležením s nástupem negativních projevů stáří. Důraz je kladen na vzájemnou toleranci a oboustrannou důvěru a respekt.

Zásady pro poskytování sociální služby

- ochrana práv klientů s respektováním problematiky stáří,
- individuální přístup bez diskriminace,
- dlouhodobé bezpečné a standardní poskytování služeb,
- udržení kontaktů s rodinou i kontaktů společenských,
- dodržování obecně závazných právních předpisů,
- týmová spolupráce a profesionální přístup k uživateli služby.

Odmítnutí poskytování služeb

Zařízení nemůže sjednat poskytování sociálních služeb s osobami, které nespĺňují podmínky pro stanovený okruh osob. V případě, že zařízení odmítne uzavřít smlouvu o poskytování sociálních služeb z výše uvedených důvodů, vydá o tomto žadateli na jeho žádost písemné potvrzení s uvedením konkrétního důvodu. Není-li se zájemcem uzavřena smlouva o poskytování sociální služby z důvodu, že zařízení nemá v daný okamžik volnou kapacitu, vede zařízení evidenci žadatelů a v případě uvolnění vhodného místa, žadatele neprodleně informuje.

Ukončení poskytování služby

Služby v Gerontocentru ČČK jsou poskytovány na základě vzájemné smlouvy s uživateli dle jejich skutečných potřeb. Smluvní vztah může zaniknout písemnou dohodou obou smluvních stran nebo písemnou výpovědí. Za ukončení poskytování služby se považuje úmrtí uživatele služeb.

4.3 Vedení, legislativa, vnitřní pravidla a metodické pokyny

Sociální služby by měly fungovat na bázi otevřenosti a transparentnosti, respektu k evropské, národní, regionální a místní legislativě, účinnosti, efektivnosti a vztahu k organizačním, sociálním i finančním aspektům nabídky a dodávky služeb.

Pro tyto účely má Gerontocentrum ČČK zpracovanou řadu vnitřních směrnic, pravidel a metodických pokynů, které vymezují principy a postupy při poskytování služby, (například Etický kodex zaměstnance, Vnitřní kontrolní systém, Ošetřovatelské standardy, Standardy kvality sociálních služeb, Pravidla pro řízení bezpečnosti práce, Směrnice pro vyřizování stížností občanů atd.). Na požádání jsou uživatelé, jejich rodinní příslušníci i návštěvníci zařízení, se všemi dokumenty seznamováni.

5. Charakteristika poskytované služby, klientela

Okruh osob, pro které je sociální služba určena

- a) osoby s chronickým duševním onemocněním,
- b) osoby s chronickým onemocněním,
- c) osoby s jiným zdravotním postižením,
- d) osoby s kombinovaným postižením,
- e) senioři starší nad 80 let.

Služby sociální péče jsou poskytovány

- a) vlastními zdroji

- úsek přímé péče

sociální služby, zdravotní a ošetřovatelská péče na oddělení pro převážně závislé klienty na péči druhé osoby a oddělení pro zcela závislé klienty na péči poskytují - pracovníci v sociálních službách, sociální pracovník, všeobecná sestra, pomocnice v úklidu

- úsek provozně technický

administrativa, malý a externí prádelenský provoz, stravovací provoz, autodoprava,

- b) jinými zdroji

tj. na základě smluvních vztahů s odbornými firmami nebo osobami samostatně výdělečně činnými (OSVČ) (právník, auditor, účetní, BOZP...)

5.1. Klientela:

1) registrovaná kapacita zařízení pro rok 2012	– celkem	32 lůžek
- počet uživatelů k 31.12.2012	- celkem	28 uživatelů
2) registrovaná kapacita odlehčovací služby	– celkem	1 lůžko
- počet uživatelů odlehčovací služby k 31.12.2012		0

5.2 Kapacita a sociální podmínky klientů Gerontocentra ČČK

I. oddělení pro převážně imobilní klienty

9 míst

Pokoje klientů (2x jednolůžkový, 2x dvoulůžkový, 1x třílůžkový) jsou vybaveny polohovacími lůžky s účelným nábytkem sektorového typu, radiopřijímačem, televizí, křesly pro kardiaky. Přilehlá předsíň má vestavěné skříně a hygienické zařízení je vybaveno WC s umyvadlem, sprchovacím koutem s madly a dle potřeby i dalšími technickými pomůckami a prostředky. Vybavenost tohoto oddělení dovoluje zachování jistého soukromí klienta, neboť zde jsou zpravidla umístováni klienti se zachovanou schopností kolektivního soužití. Návštěvy rodinných příslušníků se zde omezují pouze na období od 19. hodiny večerní do 8. hodiny ranní. Komunikace pro případ řešení naléhavých požadavků je mezi klientem a personálem zabezpečena zvukovým signalizačním zařízením.

II. oddělení pro imobilní a inkontinentní klienty se syndromem demence

24 míst

Lůžkové oddělení sestává se ze dvou a třílůžkových pokojů. K vybavenosti patří kvalitní polohovací lůžka s ovládním pomocí elektromotorů s prostředky zvýšené ochrany lůžek při inkontinenci, včetně nadstandardních antidekubitních matrací. Samozřejmostí vybavení pokoje je noční stolek, přísuvný stolek na podávání jídla, stolek servírovací, křeslo pro kardiaky, chodítka, vozíky atd. Součástí pokojů je předsíň s vestavěným nábytkem, samostatné WC, umyvadlo s tekoucí teplou a studenou vodou, sprchovací kout apod. Komunikace mezi klientem a personálem je zabezpečena světelným i zvukovým signalizačním zařízením.

Počet a kapacita pokojů, umístění sociálního příslušenství včetně odlehčovací služby

Počet pokojů	kapacita pokojů	počet klientů	sociální zařízení (poznámka)
3	1 lůžko	3	samostatná koupelna -WC, sprcha
5	2 lůžka	10	samostatná koupelna -WC, sprcha
6	3 lůžka	19	samostatná koupelna -WC, sprcha
1	1 lůžko	1	(PIP, Odlehčovací služba)
15	x	33	

5.3 Doplnkové smluvní služby, jež jsou uživatelům k dispozici

Primární lékařská péče včetně hygienicko epidemiologického dozoru je zabezpečována praktickým lékařem pro dospělé, p. MUDr. Tomášem Hennerem. Praktický lékař dochází do zařízení zpravidla 1x týdně, dále dle potřeby. Uživatelům je poskytována lékařská péče odborných ambulancí státního i soukromého sektoru. Do zařízení jsou ke konziliu zváni dle potřeby či ordinace praktického lékaře také urolog, chirurg, diabetolog, psychiatr, lékař pro kožní onemocnění, oční lékař, stomatolog, internista a jiní odborní lékaři.

Tato zdravotní péče je zavedena od samotného vzniku Gerontocentra ČČK, neboť imobilita našich klientů je nesmírnou zátěží při přesunu do zdravotnických zařízení.

Privátní sektor - pedikérské a kadeřnické služby a specifické služby dle objednávky klienta.
Ostatní služby - dle potřeby a zájmu uživatele služby.

Individuální přeprava – sanitním vozidlem Oblastního spolku ČČK Karviná.

5.4 Udržování a rozvíjení schopností klientů – aktivizační činnosti, společenské akce

S ohledem na naši klientelu a náročný rytmus pracovního dne s vysokými nároky zabezpečit potřebné úkony osobní hygieny, podávání stravy, pravidelné polohování, přebalování apod., nemáme mnoho možností na vzdělávání ležících uživatelů. Přes výše uvedené, v ojedinělých případech, pokud to jejich chorobné oslabení zachované paměti dovolí, nabízíme a realizujeme jejich „mini“ vzdělávání a trénink paměti. Tyto pokusy nepadají však na úrodnou půdu. Proto se vždy zaměřujeme na klidný rozhovor, vyvíjení a udržování nácviku jejich soběstačnosti, samoobsluhy, pasivní rehabilitaci, popřípadě nácviku chůze, procvičování úchopových schopností.

Skladba naší klientely je velmi složitá a uživatelé nemají sílu, snahu či trpělivost naslouchat a učit se novým věcem, posedět si ve společenské místnosti, prolistovat časopis, přečíst knihu. Je-li to jejich přání, je toto z naší strany plně podporováno a respektováno. V současné době jen jeden uživatel je schopen bez pomoci psát či používat vlastní mobilní telefon.

Kromě základních služeb je pro naše uživatele zabezpečována řada příjemných společenských akcí, například, posezení u televize ve společenské místnosti, gratulace ke Dni matek, gratulace oslavencům, pořádají se kulturní akce s pozvanými hosty. Výjimkou nejsou divadelní představení dramatického kroužku u Základní školy Pod Zvonek ve Svibici. Tradicí jsou jarní a vánoční koncerty pořádané Základní uměleckou školou Pavla Kalety v Českém Těšíně. Křesťanský klub mládeže „Přístav“ za klienty dochází již 17 let. Jejich koledování i navození předvánoční atmosféry jsou pro zúčastněné vždy hlubokým, uměleckým zážitkem.

Pastorační služba

Duchovní - pastorační služby duchovních různých církví, kněží se našim klientům věnují individuálně a pravidelně za nimi docházejí.

A tak všichni zúčastnění společným přístupem usilujeme o eliminaci případné apatie a strádání našich klientů. Chráníme je před obavami z osamělosti, strachu ze smrti, strachu ze samotného stáří....

6. Realizace služby pro jednotlivé klienty v roce 2012

Provoz nestátního zařízení sociální péče je zaměřen na řešení obtížné sociální situace seniorů, kteří naléhavě potřebují pomoc naší společnosti a žádají o umístění v zařízení s celoročním pobytem.

Gerontocentrum ČČK je vybaveno 32 lůžky. Na dvou ošetrovatelských odděleních pobývá skupina převážně nebo trvale ležících klientů starších 80 let, kterým se, pro nepříznivý zdravotní stav, zpravidla komplikovaný syndromem demence, imobilitou a inkontinencí, poskytují základní sociální služby, zdravotní a ošetrovatelská péče. Přednostně se přijímají občané zcela osamělí a občané ve složité životní situaci. Zařízení vytvořilo podmínky pro ženy, muže i manželské dvojice.

Pro občany města Českého Těšína se již v roce 1994 smluvně vyčlenilo 25 míst. Zbývajících 7 lůžek se obsazuje žadateli z ostatních obcí a měst bývalého okresu Karviná, nově z územního obvodu Moravskoslezského kraje.

Přes výše uvedené konstatujeme, že uzavření smlouvy o poskytování sociálních služeb není, v případě volné kapacity, vázáno na trvalé bydliště uživatele služby v Českém Těšíně a bývalého okresu Karviná.

Důležitým ukazatelem naplňování poslání Gerontocentrum ČČK je nadále zájem žadatelů o umístění v našem zařízení, přestože po přijetí zákona o sociálních službách nastal tvrdý boj o klienta, který je ležící a má přiznan příspěvek na péči III. nebo IV. stupně, což výrazně, spolu se snižováním výše dotací, ohrožuje možnost předpokládaných příjmů a vyrovnaného hospodaření našeho zařízení.

Není to ale jediná překážka vyrovnaného hospodaření Gerontocentra ČČK, které nikdy nebojovalo s nedostatečným obsazením lůžek. Od počátku letošního roku, po otevření 94 ošetrovatelských lůžek v Nemocnici Český Těšín, člen skupiny AGEL, po rozšíření sociálních lůžek v Nemocnici Třinec i Nemocnici Karviná Ráj, počet ošetrovacích dnů v našem zařízení klesá. Jmenované nemocnice své pacienty do našeho zařízení pouštějí nerady, byť byl žadatel vyzván k nástupu do našeho zařízení. Právě tyto nemocnice si pečlivě sledují míru obloženosti svých lůžek a klienta zpravidla propustí až po tříměsíční hospitalizaci.

Obloženost Gerontocentra ČČK, až na světlé výjimky, nikdy nepoklesla pod 100 %, pokud toto procento ještě vysoce nepřekročila. V minulém roce jsme bojovali za dosažení hranice obloženosti 90 %. Tato situace vznikla proto, že k nám klienti nastupují s velkým odstupem od momentu výzvy k přijetí k celoročnímu pobytu. Zdravotnická zařízení je velmi často drží na svém lůžku, i když tito lidé projevují přání odejít do zařízení sociálních služeb. A pokud jsou k nám žadatelé vůbec přeloženi, umírají velmi brzy po samotném nástupu do našeho zařízení. Není výjimkou, že člověk zmirá v den, kdy je k nám přijat. Za zmínku stojí například skutečnost, že v nemocnici zdravotní pojišťovna platí pacientům nákladná vyšetření, proto není vůle pacienta propustit dříve, než po třech měsících hospitalizace.

Přes výše uvedenou problematiku, osmnáctiletý provoz Gerontocentra ČČK i trvajícím zájem žadatelů o sociální službu a umístění prokázal, že i po změnách v sociální oblasti jsou nadále potřebná zařízení, jež se rozsahem poskytovaných služeb zaměřují na oblast problematiky dříve narozených občanů dlouhodobě ležících, trpících demencí, s riziky problémového či asocíálního chování.

Přetrvávajícím problémem jsou senioři, kteří k nám často přicházejí se zatajenou těžkou psychiatrickou diagnózou, nezvratnou demencí, jsou neklidní, v celkově nestabilizovaném stavu či terminálním stádiu života. Výjimkou nejsou ani klienti, kteří jsou překládáni ze zdravotnických zařízení s těžkými defekty kůže a tkání. Tím se nám péče o seniory komplikuje a výrazným způsobem prodražuje už proto, že zdravotní pojišťovny nám tyto úkony nehradí.

6.1 Příjmy, péče a odchody v průběhu roku 2012

Provoz nestátního zařízení sociální péče pro seniory s postižením služeb je zaměřen na řešení obtížné sociální situace občanů, kteří naléhavě potřebují pomoc naší společnosti a žádají o umístění v zařízení s celoročním pobytém.

Původní bydliště klientů v průběhu roku 2012 - Město Český Těšín, Karviná, Havířov, Albrechtice, Třinec, Těrlicko, Jablunkov, Bukovec, Horní Lomná, Ostrava.

V průběhu roku 2012 bylo k pobytu přijato 25 klientů. Ve dvanácti případech, jak dále uvádíme, se jednalo o Odlehčovací službu, tzv. přechodný pobyt.

V roce 2012 postupně, z trvalého pobytu, zemřelo 15 našich klientů. Další tři zemřeli byli v terminálním stádiu přijati na odlehčovací službu. Nadešel jejich čas, skončilo jejich strádání. Nebylo výjimkou, že někteří ze zesnulých pobývali v našem zařízení jen pár dnů, necelý měsíc či několik let...

Gerontocentrum ČČK nabízí a zabezpečuje odlehčovací služby. O tuto formu služby je ze strany žadatelů značný zájem. V roce 2012 službu využilo 12 občanů, z toho šest žen a šest mužů. K odlehčovací službě přijímáme i osoby mladší 80 let, pokud splňují řadu nastavených kritérií k přijetí. Rozhodující je dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav pečovatele nebo žadatele, vážná situace v rodině, nemožnost umístění občana v obdobném zařízení a osamělost.

V případě mimořádné volné kapacity, na přání a žádost klienta, lze odlehčovací službu změnit na pobyt celoroční.

Klienti, kteří v zařízení pobývají i několik let, vyžadují individuální přístup a ošetrovatelskou intervenci v průběhu dne i v noci. K individuální péči patří jejich aktivizace, rozvoj soběstačnosti, ošetrovatelství, zejména však zmírňování utrpení těžce nemocného. O to víc usilujeme, aby náš umírající klient, nebyl v těchto chvílích nikdy sám a odcházel v tichém a důstojném prostředí ...

Prostředí a podmínky Gerontocentra ČČK nesnižují důstojnost člověka, který je odkázán na pomoc naší společnosti. Doprovázíme naše klienty určitý čas, doprovázíme je poslední a složitou etapou jejich bytí, s porozuměním, v pohodě, bez předsudků či společenských stigmat. Na sklonku života jim nabízíme důstojný odchod v klidném, bezpečném prostředí, bez bolesti, strachu a strádání... a věříme, že nikdy, nikdo, není u nás sám ...

7. Personál Gerontocentra ČČK

Zřizovatel stanovil organizační strukturu Gerontocentra ČČK s personálním zajištěním a přihlédnutím ke skutečnosti, že zařízení je samostatnou hospodářskou jednotkou se všemi právy a povinnostmi. V zásadách organizačního řádu jsou stanoveny hlavní odborné činnosti, je stanoven profil pracovního místa s uvedením potřebné kvalifikace. V náplních práce jsou definovány a vymezeny kompetence, povinnosti a odpovědnost za výkon pracovních činností jednotlivých zaměstnanců zařízení. Management Gerontocentra ČČK zajišťuje důvěrnost informací, bezpečnost dat a ochranu informací v rámci zařízení, při poskytování služeb sociální péče, zejména však při jejich přenosu.

Zařízení tvoří liniová struktura organizačních úseků:

- Úsek administrativně správní a ekonomický (organizační)
- Sociální a zdravotně ošetrovatelský úsek (úsek přímé péče)
- Provozně technický úsek

Povinnosti, práva a odpovědnost všech zaměstnanců zařízení jsou stanoveny zákoníkem práce, pracovním a organizačním řádem, pracovní pozicí, náplní práce s popisem pracovních činností. Rozsah pracovních povinností, práv a odpovědností zaměstnanců, vyplývá z obecně závazných právních předpisů, z organizačních norem a řídicích aktů platných pro naše zařízení.

Ředitel zastupuje zařízení vůči třetím osobám a před jinými orgány ve všech záležitostech týkajících se Gerontocentra ČČK. Před soudy je zastupováním Oblastního spolku ČČK pověřen právník, jež je externím partnerem zařízení.

Zaměstnanci pracovního týmu hospodářsko správního, sociálního, administrativně ekonomického i úseku provozně technického, jsou v pracovních pozicích s různorodou náplní práce (ředitel, zástupce ředitele, asistent ředitele, sociální pracovníce, pokladní, personalista, provozní, hospodář, archivář, technik BOZP, PO, správce PC sítě, řidič, údržbář).

Členění zaměstnanců podle vzdělání a pohlaví - stav k 31.12.2012

Dosažené vzdělání	muži	ženy	celkem	Přímá péče
základní	0	2	2	2
vyučen	0	0	0	0
střední odborné	1	7	8	8
úplné střední odborné	2	3	5	1,25
vyšší odborné	0	0	0	0
vysokoškolské	1	0	1	0
celkem	4	12	16	11,25

Sociální ošetřovatelství – přímá péče – je po dočasné redukci zajišťována týmem 11,25 odborně způsobilých zaměstnanců. Poměr pracovníků v přímé péči (bez sociálního pracovníka) k ostatním pracovníkům, přepočtené úvazky dosahují 70,00 % z celkového počtu personálního vybavení Gerontocentra ČČK.

Vyšší procento personálu v přímé péči odpovídá optimálnímu poměru s ohledem na složitou klientelu s vysokým stupněm jejich závislosti. Přijetím zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, jsme oprávněni zaměstnávat zdravotní sestry. Jedno systémové místo není t.č., z ekonomických důvodů, obsazeno.

Sociální a zdravotní agendu posiluje a zabezpečuje ředitelka zařízení v úvazku 0,25. Výhradně z ekonomických důvodů, na přechodnou dobu, neosazujeme pozici vedoucí sociálně zdravotního úseku, dále úseku sociálního a personalisty. Zrušila se rovněž pracovní pozice zástupce ředitele pro provoz. Dlouhodobé snížení pracovníků přináší však stres, nevládnání agendy, prodlevy a úzce souvisí i s vyšší fluktuací pracovníků hospodářsko správního či administrativně technického úseku.

8. Financování provozu zařízení

Nejvýznamnější a velmi citlivou otázkou nově zavedeného systému sociálních služeb je otázka jejich financování. V souvislosti s přijetím zákona č. 108/2007 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, od 1. ledna 2007 se zásadním způsobem změnilý příjmy Gerontocentra ČČK.

Ani po pěti letech účinnosti zákona o sociálních službách a příslušné prováděcí vyhlášky k zákonu, není v našich silách eliminovat rizika při plánování předpokládaných příjmů z úhrad či příjmů z příspěvků na péči, který by měl uživatelům umožnit, aby si „nakoupili“ profesionální služby podle svých potřeb nebo na ně reagovali ve spolupráci s poskytovatelem sociální služby, rodinou či blízkými.

8.1 Problematické vícezdrojové financování

Příjmy Gerontocentra ČČK se skládají z příspěvků na péči a vlastních prostředků uživatele, určených na financování ubytování a stravy. Klíčovým nástrojem financování služeb je příspěvek na péči od klientů zařízení. Celkovou situaci si dovolíme, alespoň ve stručnosti přiblížit, jak dále uvedeno.

Po pětileté zkušenosti z financování činností poskytovatele z příspěvku na péči konstatujeme, že nadále přetrvává určité zpoždění úhrady za poskytovanou péči, a to ve všech případech nově přijatých klientů, u nově podaných žádostí nebo žádostí o změnu výše dávky, které jsou v řízení. Jako poskytovatel sociálních služeb však musíme tento „přechodný“ nedostatek finančních prostředků řešit z vlastních zdrojů.

Finanční situace je o to složitější, že prioritně pečujeme o klientelu, která vyžaduje nákladnou sociálně zdravotní a ošetrovatelskou péči, na které je zcela závislá. Popisovaná situace se od 01.01.2012 výrazně zhoršila převodem výplaty sociálních dávek na centralizovaný Úřad práce“.

Dalším zdrojem krytí provozních nákladů zařízení je dotace ze státního rozpočtu a dotace našeho města Českého Těšína. Tyto finanční prostředky nám pomáhají udržet provoz zařízení.

Tíživou situaci však zaznamenáváme od roku 2008, a to z důvodu stále snižující se finanční podpory ze strany státu i našeho města, které od roku 2008 poklesly o 44 %.

Financování sociálních služeb je nenárokové a tak už 18 let jsme, jako poskytovatel sociálních služeb nestátní neziskové organizace, každoročně vystavováni existenčním krizím.

Přes opakované podávání žádostí nejsme schopni obrátit trend stále klesající výše finančních prostředků z dotací. Nerovnosti a problémy finanční podpory nedokážeme pochopit již proto, že stejné službě, s nižším počtem uživatelů na území našeho města, je každoročně přiznávána dotace vyšší až o 1 700 000 - 1 500 000 Kč ročně. Stále neexistují normativy umožňující spravedlivější a efektivnější způsob distribuce finančních prostředků ze státního rozpočtu. Těžko se konkuruje zařízení, které má ročně k dispozici o 3 až 4 miliony Kč více.

Tristní situace je v případech nepřiznávání příspěvků na péči u nově přijatých klientů či přiznávání nižšího výše příspěvku na péči, který neodpovídá skutečnému stupni závislosti klienta. Na ztrátách příjmů se podílí i hospitalizace klientů, zejména však i pokles 100% obložnosti, jež úzce souvisí s počtem zemřelých a nemožností do 10 dnů obsadit uvolněné lůžko.

Chronické podfinancování z klesajících dotací, deficit finančního pokrytí zdravotní péče ze strany zdravotních pojišťoven (z ekonomických důvodů si nemůžeme dovolit 5 zdravotních sester, tudíž s námi zdravotní pojišťovny nepodepíší smlouvu), stále snižující se trend příjmů z příspěvku na péči, se odrazil na deficitu příjmů zařízení minimálně o 1 200 000 až 1 500 000 Kč. Samozřejmě i růst DPH se bezprostředně promítá do omezování personální politiky, neúprosně zasahuje i do možnosti náročných oprav či výměny zastaralého lůžkového fondu.

V roce 2009 činil podíl uživatelů sociálních služeb na financování zařízení z vlastních zdrojů 35%. Poslední roky tento podíl činí až 47 %.

O to je těžší pochopit, proč nadále přetrvávají nerovné podmínky financování nestátních zařízení sociálních služeb nejen v jednotlivých krajích, ale i na území našeho města.

8.2 Stanovení úhrady, příjmy z úhrad a příspěvků na péči

Stanovení základní úhrady za ubytování a stravování v Gerontocentru ČČK je v souladu s ustanovením § 14 a ustanovení § 15 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů s dodržением zákonné podmínky, že po zaplacení úhrady za ubytování a stravování musí klientovi zůstat alespoň 15 % jeho příjmu pro vlastní potřebu.

Úhrada za poskytování služeb v Gerontocentru ČČK se stanoví s přihlédnutím k výše uvedenému a k aktuálnímu příjmu uživatele služby. Od 01.02.2010 jsme dosud úhradu za pobyt nezvýšili. Krácení dotací, nárůst cen energií i služeb v roce 2013 nás zřejmě donutí dnem 01.04.2013 přistoupit ke zvýšení platby klienta v průměru o 500 až 800 Kč měsíčně přesto, že řada našich uživatelů pobírá velmi nízký důchod a nemá často ani na zaplacení úhrady ve výši 7500 Kč měsíčně.

Úhrady za poskytování služeb stravování a ubytování v Gerontocentru ČČK od 01.02.2010

Ceník služeb

Druh pokoje	Úhrada	soc. zař.	Celkem denně
Jednolůžkové pokoje	115,00 Kč	20,00 Kč	135,00 Kč
Dvoulůžkový pokoj se sdíleným soc. zař. I. odd.	115,00 Kč	10,00 Kč	125,00 Kč
Dvoulůžkové pokoje I. a II. odd.	105,00 Kč	20,00 Kč	125,00 Kč
Třílůžkový pokoj max č.8	95,00 Kč	20,00 Kč	115,00 Kč
Třílůžkový pokoj č. 2, 3, 4, 6,7 II. patro	90,00 Kč	20,00 Kč	110,00 Kč
Třílůžkový a vícelůžkový pokoj č.4/II. patro	85,00 Kč	20,00 Kč	105,00 Kč

Stravovací jednotka - 3 hlavní jídla	140,00 Kč	nemění se
Stravovací jednotka - D9 - 5 jídel	148,00 Kč	úhrada dosud nestanovena

Měsíční úhrada na 30 dní:

Druh pokoje	Bydlení	Strava	Celkem
Jednolůžkové pokoje	4 050,00 Kč	4 200,00 Kč	8 250,00 Kč
Dvoulůžkové pokoje	3 750,00 Kč	4 200,00 Kč	7 950,00 Kč
Třílůžkový pokoj max č.8	3 450,00 Kč	4 200,00 Kč	7 650,00 Kč
Třílůžkový pokoj č. 3, 4, 6,7 II. patro	3 300,00 Kč	4 200,00 Kč	7 500,00 Kč
Třílůžkový a vícelůžkový pokoj č.4/II. patro	3 150,00 Kč	4 200,00 Kč	7 350,00 Kč
Odlehčovací služba (výjimka nižší úhrady možná)	4 500,00 Kč	4 200,00 Kč	8 700,00 Kč

Měsíční úhrady - na 31 dní

Druh pokoje	Bydlení	Strava	Celkem
Jednolůžkové pokoje	4 185,00 Kč	4 340,00 Kč	8 525,00 Kč
Dvoulůžkové pokoje	3 875,00 Kč	4 340,00 Kč	8 215,00 Kč
Třílůžkový pokoj max č.8	3 565,00 Kč	4 340,00 Kč	7 905,00 Kč
Třílůžkový pokoj č. 3, 4, 6,7 II. patro	3 410,00 Kč	4 340,00 Kč	7 750,00 Kč
Třílůžkový a vícelůžkový pokoj č.4/II. patro	3 255,00 Kč	4 340,00 Kč	7 595,00 Kč
Odlehčovací služba (výjimka nižší úhrady možná)	4 650,00 Kč	4 340,00 Kč	8 990,00 Kč

Problematika příjmů z úhrad a občané s nízkým příjmem důchodových dávek v Gerontocentru ČČK

Reálné důchody našich klientů jsou v průměru významně nižší, proto se i platba klientů za ubytování a stravu pohybuje v nižších částkách. U sociálně slabých a osamělých občanů se individuálně snižuje i úhrada za „Odhlečovací službu“.

V zařízení dlouhodobě pečujeme o sociálně slabou skupinu poživatelů důchodu, neboť naši klientelu tvoří převážně ženy, popřípadě invalidní důchodci. Mnozí z nich nepobírají vysoké důchody a nemají příjmy ve výši stanovené úhrady za pobyt (rozpětí od 7500 do 3755 Kč).

Z celkového počtu klientů našeho zařízení, (při stanovení měsíční úhrady 7350 až 7650 Kč za třílůžkový pokoj), jedenáct klientů nemá na zaplacení stanovené výše úhrady.

Zcela osamělí klienti nemají rodinného příslušníka, který by byl ochoten uzavřít dohodu o úhradě nákladů za pobyt svého příbuzného. V některých rodinách je tak závažná sociální situace, že nezbývá, než ustoupit od dohody o spoluúčasti na úhradě.

Těžká finanční situace je zejména u osamělých zájemců o službu, za které intervenuje obec nebo sociální pracovníci zdravotnických zařízení. V těchto případech se řídíme principem solidarity, respektujeme rovnost občanů k sociální službě bez ohledu na majetek či příjem a nestanovujeme maximální výši úhrady po dobu přechodného pobytu.

S ohledem na uvedenou problematiku si "nedovolujeme", zvyšovat příjmy, například strháváním úhrad za doprovod k lékaři, za použití lednice či televizního přijímače poskytovatele, za vyřizování jiné korespondence, holení mužů i žen (tzv. fakultativní služby), které poskytujeme zcela zdarma.

Nárůst poplatků ve zdravotnictví mnohé klienty omezuje ve smyslu udržet stávající úroveň hospodaření se svými "penízkami". U některých klientů činí měsíční doplatky na léky více než 600 Kč, pedikúra 90 Kč, hygienické potřeby cca 120 Kč, další výdaje činí poplatky za položky na recept, poplatky za návštěvu lékaře, odborné vyšetření či úkony stomatologa apod.

K úhradě za úkony zdravotní péče nezbývá než konstatovat, že zdravotní pojišťovny s námi neuzavřou smlouvu, neboť deficit finančních prostředků nám nedovoluje klientům zabezpečit nepřetržitou zdravotní péči. Tuto zabezpečujeme prostřednictvím praktického lékaře, 1 zdravotní sestrou a třemi ošetřovatelkami. Nepřetržitou příslužbu, pro případ zhoršení zdravotního stavu klienta, zabezpečuje ředitelka zařízení.

Zvýšení úhrady za pobyt, které bude nezbytné s ohledem na signalizovanou nižší výši dotací v roce 2013, povede k dále prohlubující se insolventnosti klientů s nízkou výší důchodu. Očekáváme kritiku a nespokojenost některých rodinných příslušníků, kteří se již v roce 2010 ohradili proti navýšení úhrady, byť tato je v našem regionu nejnižší přesto, že pečujeme o klienty s vysokým stupněm postižení, a tyto služby jsou obecně nejdražší.

Snížení vlastních příjmů jsme poprvé zaregistrovali v roce 2009 a tato situace se dále komplikuje. V roce 2012 se příjmy z dotací snížily o 417 000,- Kč a další pokles očekáváme především z důvodů nepřiznávání příspěvků na péči klientům, u kterých, bez ohledu na věk a stávající zdravotní stav, nebyl posudkovým lékařem vykvalifikován dlouhodobě těžký zdravotní stav, který trval alespoň 1 rok, jak dále popisujeme.

Příjmy z příspěvku na péči jsou nižší i proto, že se od 01. ledna 2011 se ze zákona snížila výplata příspěvku na péči v I. stupni na 800 Kč měsíčně.

Zákon o sociálních službách a předpokládané vlastní příjmy Gerontocentra ČČK v roce 2011 - 2013

Zákon o sociálních službách a navazující vyhláška zavádí do systému sociální služby cenovou regulaci. Cenovou regulaci jsme však byli do značné míry omezeni. Úhradová regulace služeb sociální péče a stanovení peněžního zůstatku ve výši 15 % příjmů uživatele pro jeho potřebu, je z našeho pohledu, poněkud sporným bodem zákona, který nepřihlíží na možné celoživotní úspory seniorů.

Úhradová regulace sociálních služeb i nízké příjmy klientů vysokého věku nás nutí k silné závislosti na přiznání dotací a pokud dotaci neobdržíme v potřebné výši, hrozí kolaps, snížení kvality služby, popřípadě i její zánik.

Stanovení základní úhrady za ubytování a stravování nestačí k pokrytí nutných provozních či mzdových prostředků na pracovníky v sociálních službách. Nelze v ní navíc rozpočtovat služby provozního zázemí a související organizačně administrativní výdaje.

Odhadujeme, že na zajištění komplexní péče klientům zařízení potřebujeme cca 30-35 % příjmů (výdajů), které musíme pokrýt z dotací, případně z jiných zdrojů (finančních darů).

A právě dotace MPSV nám byly pro rok 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 i rok 2012 kráceny, a to z důvodu zavedení příspěvku na péči, přičemž poplatky za služby nemůžeme některým klientům zvýšit. Vzniklý rozpočtový deficit vede k plíživému podfinancování služby. Snižování dotací a zvyšování cen služeb dodavatelů postupně vyústil i k méně pozitivní skladbě personálu (zdravotní sestry se nepřijímají, trvá stop stav na pozici sociálního pracovníka a vedoucího provozního úseku), neboť nižší počet zaměstnanců v sociálních službách, z úsporných důvodů a boje o přežití, se vynakládá menší objem mzdových prostředků.

Z výše uvedeného vyplývá, že nejvýznamnější a velmi citlivou otázkou nově zavedeného systému sociálních služeb je právě otázka jejich financování. Není tajemstvím, že ústavní péče je nákladná a řešení sociální situace seniorů státní pokladnu neúměrně zatěžuje. Přesto musíme přiznat, že přes řadu přijatých opatření se nám nedaří snížit rostoucí výdaje v přepočtu na jednoho klienta zařízení. Jako nezbytné a spravedlivé se nám jeví finanční participace uživatelů a rodinných příslušníků, pokud řešíme jejich nepříznivou životní a sociální situaci. Z této povinnosti nelze vyjmout příslušné obce a jejich povinnosti o svého občana.

Nelze mlčky dlouhodobě přihlížet a ustupovat uživatelům na úkor zaměstnanců poskytovatele. Nelze nevidět privilegia klientů a je třeba na nejvyšší úrovni otevřeně diskutovat a zohledňovat úspory uživatelů, protože podle slov pozorovatelů financování sociálních služeb je dotační nenáročný princip, jako jeden z hlavních zdrojů financování sociálních služeb, dlouhodobě neudržitelný. Plně jsme si vědomi této situace a obáváme se, zejména v období celospolečenské krize, že ve státním rozpočtu na rok 2013 se pro poskytovatele sociálních služeb nenajdou potřebné finanční prostředky a dotační tituly budou nadále kráceny.

V době rozpočtových škrťů se dotace pro poskytovatele sociálních služeb staly velmi "ohroženou" položkou státního rozpočtu. Dotace nejsou mandatorním výdajem a na jejich poskytnutí není právní nárok. Každoroční diskuse v tisku či parlamentu o míře krácení těchto dotací ke stabilitě systému rozhodně nepřispívají a prohlubují obavy mnohých poskytovatelů.

Jako poskyvatelé sociálních služeb nestátního subjektu jsme přesvědčeni o tom, že systém dotací má být předvídatelný a stabilní. Je to nutné k tomu, aby poskyvatelé mohli rozumně a efektivně plánovat rozsah a strukturu poskytovaných služeb.

S lítostí konstatujeme, že do dnešního dne nám není znám mechanismus poskytování dotací. Není nám znám systém přerozdělování dotací různým typům poskytovatelů sociálních služeb, ani rozhodující vlivy, které vedou k nerovnoměrnému a nespravedlivému přidělování finančních prostředků konkrétní organizaci, která poskytuje sociální služby na území našeho města, na které opakovaně poukazujeme. Pro rok 2012 činí rozdíl přidělených dotací, oproti našemu požadavku celkem - 2 621 000 Kč.

Příspěvek na péči, praxe, skutečnost a ztráty v roce 2010/2012

Proces přiznávání příspěvku na péči upravuje zákon o sociálních službách. Příspěvek na péči je poskytován osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti. Účelem této dávky je umožnit osobě dle vlastního uvážení zajistit si potřebnou pomoc prostřednictvím poskytovatele sociálních služeb či osobou blízkou.

Dle zákona tato sociální dávka náleží profesionálnímu poskytovateli služeb a je zdrojem jeho příjmů, neboť každá služba by měla být zaplacená. Mnohdy nelze přijímat k pobytu výhradně občany, kteří mají přiznaný příspěvek na péči III. nebo IV. stupně. Přijmeme-li občana bez přiznaného příspěvku na péči riskujeme, že posudkový lékař posuzovanému žadateli, byť je zcela upoután na lůžko, příspěvek na péči nepřizná jen proto, že jejich dlouhodobě těžký zdravotní stav netrvá déle než jeden rok.

Nepříjemným zjištěním je i skutečnost, že se nepřiznávají příspěvky na péči přesto, že sociální pracovník obce jednoznačně vykvalifikoval u žadatele dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s vysokou závislostí na péči jiné osoby IV. stupně.

Lékař OSSZ nepřiznává příspěvek na péči, pokud zdravotní stav netrval 1 rok, v lepším případě rozhodne pouze o příplatku I. nebo II. stupně, výjimečně přizná, s pozdější platností, příspěvek III. stupně. Aktuální situace uvádí žadatele o příspěvek na péči do složité sociální situace a u některých osob může dojít k ohrožení lidsky důstojné existence ...

Tuto praxi považujeme nadále za neúnosnou a bude-li nadále posudkovými lékaři uplatňována, nebudeme schopni dále se orientovat na nejzranitelnější skupinu občanů, kteří náročnou a nesmírně nákladnou péči prokazatelně potřebují.

Tato stávající praxe se neslučuje s cílem a principy sociálních služeb České republiky, a pokud tato praxe bude nadále přetrvávat, tak je nutné se ptát, zda bude možné dále poskytovat pobytové sociální služby klientům bez příspěvku na péči, když nám zákon o sociálních službách, v ustanovení § 48 odst.1a § 49 odst. 1 ukládá, cituji: v domovech pro občany se zdravotním postižením a v domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu zdravotního postižení a věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby a tento stav odpovídá přiznanému příspěvku III. a IV. stupně závislosti.

Proto nezbyvá, než bez ohledu na stanovená kritéria přijetí, přijímat klienty, kteří jen částečně zapadali do okruhu osob, pro které je naše zařízení určeno. Tímto se i snižují skutečné příjmy zařízení. Hospodaření se komplikuje, nutná obměna vyžitého nábytku klientů se odkládá, prostředí klienta jeví známky mírné zanedbanosti přesto, že poskytovatel má snahu zabezpečit jejich základní lidská práva a služby poskytovat v důstojném prostředí.

K 31.12.2012 deficit plánovaných příjmů z úhrad poklesl o **536 319 Kč**. Tuto ztrátu nebylo možné snížit ani příjem klientů ke krátkodobému pobytu, k tzv. Odlehčovací službě, protože se jednalo o seniory s nízkými příjmy a nepřiznaným příspěvkem na péči. Proto se na uvolněné lůžko vždy přijme i žadatel mladší 80 let či žadatel z okresu Karviná nebo Frýdek-Místek.

Prokazatelně nižší příjmy v roce 2012 signalizují i vážnost finanční situace pro rok 2013. Obáváme se deficitu finančních prostředků nejen na základní služby, ale i na nákup drobného majetku, vybraného sortimentu potřebných prostředků a materiálů, opravy či udržení mezd zaměstnanců zařízení. Tato situace není záviděníhodná už proto, že mimo předpokládané neinvestiční náklady a hrozící další zvyšování spotřebitelských cen, nutno připočítat i urgentní a nákladnou revitalizaci našeho zařízení.

Dotiční politika i minimální možnost získat finanční prostředky na investice či nákladné opravy objektu a zastaralých zařízení, nám jen minimálně dovoluje vytvářet rezervy či zisk. Proto naše obavy z deficitu finančních prostředků i na rok 2013, jsou opodstatněné a vedou k zvýšené opatrnosti i za cenu kumulování pracovních pozic se snižováním počtu zaměstnanců zařízení ČČK na minimum.

9. Materiální a technické zabezpečení realizace sociální služby, opravy a závazky

Sociální služba je seniorům poskytována v dvoupodlažní budově v Českém Těšíně, ulice Střelniční č.3. Objekt byl postaven na konci 19. století. Od roku 1968 byla budova majetkem Města Českého Těšína, které zde provozovalo Dům s pečovatelskou službou. Zařízení bylo částečně přistavěno a rekonstruováno v roce 1992–1994. Objekt splňuje podmínky bezbariérovosti.

Gerontocentrum postupně, ze sponzoringu, půjček a dalších získaných zdrojů, dotvářelo vhodné podmínky pro svou klientelu. Realizovala se izolace objektu včetně Bajosanových omítek v suterénu zařízení, provedly se nákladné stavební úpravy půdních prostor i provozního traktu, vybuďovala garáž se skladovacími prostory, rekonstruovaly se zcela zdevastované půdní prostory.

Stavebně se rozšířily vstupy do pokojů II. ošetrovatelského oddělení. Dotvořilo se závětrí u provozního vchodu, provedla výměna nevyhovujících schodišťových dveří, měnily se obklady ve shozu na použité prádlo a další nutné úpravy, které jsou u 120 let starého objektu prakticky nekončící.

Nově se vybuďovala krásná zahrada s posezením. Následovala realizace nového oplocení i vstupní brány do ulice Kaštanové, jež citlivě dotváří okolí našeho zařízení. Jemná bariéra částečně tlumí hluk, spojený s turistickým ruchem a provozem bývalého hraničního přechodu do Polské republiky.

Další etapu stavebních úprav a investic jsme započali rokem 2003. Pro neserióznost firmy se nezdařila výstavba výtahové plošiny pro transport klientů do zahrady našeho zařízení. Stavba se v první fázi zastavila pro urgentní opravu houbami a plísněmi napadené střechy. Po získání půjčky ve výši 2 500 000 Kč se generální oprava střechy zrealizovala. Dokončení započatého díla výstavby výtahu jsme se již nedočkali ... V roce 2009 byla předmětná věc nedokončené výstavby výtahové plošiny státním zástupcem zastavena, neboť podnikatelce nebyl prokázán úmysl poškodit nás o 1 mil. Kč.

S výše uvedenou problematikou úzce souvisí změna majitele objektu, neboť Město Český Těšín, dnem 20.08.2003, objekt Gerontocentra ČČK daroval Oblastnímu spolku ČČK Karviná.

Započaté druhé desetiletí provozu vyžadovalo spoustu změn, oprav i finančních prostředků. Od září roku 2007 do února 2009 se postupně prováděla výměna poškozených podlahových krytin celého objektu. Proběhly stavební práce spojené s urgentní výměnou oken z počátku třicátých let minulého století. Tato akce byla realizována v letních měsících minulého roku. Nákladné práce jsme hradili z nově získaného úvěru ve výši 1.000 000 Kč i nevratné dotace Úřadu ČČK v Praze ve výši 650 000 Kč. Částečně zmodernizoval lůžkový fond I. ošetrovatelského oddělení. Nakoupily se nové noční stolečky i závěsy pro zachování intimity klientů. V letech 2009 a 2010 se zabezpečila generální oprava výtahu a proběhla i náročná oprava plynové kotelny.

Z ekonomických důvodů se od druhé poloviny roku 2010 pozastavily předpokládané realizace nejnnutnějších oprav a obnova stávajícího vybavení II. ošetrovatelského oddělení včetně výměny lůžkového výtahu z roku 1994. V roce 2011 jsme se omezili pouze na stržení a demontáž nedodělku výtahové plošiny z roku 2003. Protože nutně potřebujeme výtah do areálu zahrady, zadali jsme nové vypracování projektové dokumentace na instalaci venkovní zdvižné vertikální plošiny. O zrušení tohoto záměru však rozhodl nedostatek finančních prostředků, kterých se nám, v posledních letech, oproti jiným poskytovatelům sociálních služeb našeho města, prokazatelně nedostává.

V listopadu 2009 i v průběhu roku 2010 došlo k nežádoucí příhodě a fasáda starého objektu je značně poškozená, nevhledná a v krajně neutěšeném stavu, která vyžaduje nákladnou generální opravu. V souladu s vydaným „Stavebním povolením“ se revitalizace plánovala na rok 2011. Tento záměr jsme byli z ekonomických důvodů nuceni odložit na závěr tohoto roku a částečná oprava fasády z ulice Střelníční se dokončí 16. prosince 2012. Oprava zbývajících částí objektu je v nedohlednu.

V neposlední řadě nás čeká plnění opatření na úseku požární ochrany a dotažení úkolů, které měly být splněny před dnem kolaudace v roce 1994 a rozpočet na odstranění závad dosahuje cca 450 000,- Kč.

10. Zhodnocení roku 2012, rizika a úkoly pro následující rok 2013

Rok 2012 byl rokem snad nejsložitějším z uplynulého 18 letého období. Přesto se nám podařilo, přes výrazné snížení příjmů z dotací, snížení příjmů z příspěvků na péči i problematickou obloženost, zabezpečit provozování Gerontocentra ČČK.

V závěru roku 2011 jsme si vytýčili řadu urgentních úkolů, krátkodobé i dlouhodobé cíle. K jejich plnění a realizaci jsou však nutné finanční prostředky, kterých se nám však nedostává v předpokládaném objemu. Úsporná opatření se proto nadále striktně dodržují. Stagnuje plánovaná výměna poškozených nočních stolečků II. ošetřovatelského oddělení, trvá odklad nákupu mobilního koupacího lůžka i výměna zastaralého lůžkového fondu. Nedostatek finančních prostředků zapříčinil i zrušení plánované rekonstrukce nevyhovujícího zařízení pro přivolání sestry a pořízení nové tísňové signalizace. Tyto nutné změny byly odloženy na dobu neurčitou.

Z úsporných důvodů jsme zahájili jen částečnou opravu fasády objektu Gerontocentra ČČK, a to pouze z ulice Střelníční. V roce 2013 končí výjimka z norem na stávající lůžkový výtah, proto nezbývá, než hledat cesty k získání úvěru na tuto nákladnou a urgentní výměnu lůžkového výtahu a realizovat výtah dle platných právních norem k evakuaci imobilních klientů.

11. Stěžejní úkoly a cíle na rok 2013

Personalistika:

- Optimalizovat personální vybavení zařízení minimálně o sociálního pracovníka.

Ekonomika, opravy, dlouhodobý majetek:

- Opakovaně usilovat o získání nové bezúročné půjčky na zabezpečení prací souvisejících s generální opravou značně poškozené fasády z konce 19. století ve výši 2 000 000 Kč.
- Hledat finanční prostředky na instalaci evakuačního lůžkového výtahu cca 1 500 000 Kč.
- Zajistit finanční prostředky na realizaci uložených protipožárních opatření cca 420 000 Kč.
- Obnovit DDHM (drobný dlouhodobý hmotný majetek) z let 1994/1997 (zejména lůžkový fond dle finančních možností).

Hospodaření a kontrolní činnost:

- Neustálou pozornost věnovat smyslu, účelu a efektivitě projektu Gerontocentrum ČČK,
- prioritou musí být hospodaření a účelné vynakládání finančních prostředků na provoz zařízení, finanční plán zaměřit zejména na položky ovlivnitelné ekonomickým chováním zaměstnanců (tržby za pobyt v zařízení, spotřeba energií, vody, telef. hovory, jízdy MV)
- prohloubit vnitřní kontrolní systém se zaměřením na rizika v rámci sociální práce, účetnictví i poskytování služeb,
- analyzovat výsledky kontrolní činnosti a interních auditů.

Kvalita služeb, propagace a medializace:

- **Usilovat o kontakty s politickou reprezentací s cílem hledat zástupce ČČK pro sledování rovnosti poskytovatelů k finančním zdrojům ze státního rozpočtu,**
- propracovat a upřednostnit skupinovou supervizi v pomáhajících profesích,
- aktualizovat webové stránky Gerontocentra ČČK na stránkách Úřadu OS ČČK Karviná www.cckkarvina.cz
- dokončit výstavbu vlastních www stránek a popularizovat Město Český Těšín a MPSV ČR.

Pohledávky a závazky organizace po lhůtě splatnosti:

Prohlašujeme, že po lhůtě splatnosti nemá Gerontocentrum, k datu zpracování tohoto dokumentu, žádné pohledávky a závazky.

12. Konkurenceschopnost společnosti – srovnání:

Gerontocentrum ČČK patří svou velikostí mezi malé poskytovatele sociálních služeb rodinného typu. Jeho hlavní výhodou je tradice a dlouholeté působení na úseku poskytování sociálních služeb rizikovým seniorům starším 80 let. Naopak nevýhodou je poměrně nízký počet lůžek na poměrně vysoký počet zaměstnanců. Přesto vznikají problémy při vzájemném zastupování v době dovolených, v době pracovní neschopnosti, vzdělávání či studiu některých zaměstnanců.

Další těžkosti při financování provozu zařízení služby vidíme v případech, že mnozí klienti nemají přiznan příspěvek na péči odpovídající jejich vysoké ztrátě soběstačnosti a závislosti na péči druhé osoby, přestože tito jsou ve velmi těžkém zdravotním stavu a vyžadují služby a péči nad rámec jejich finančních možností. Postupné snižování dotací a snížení příjmů z příspěvků na péči posledních tří let, má za následek neobvyklou ztrátovost příjmů a nemožnost realizovat nutné opravy a obnovu dlouhodobého majetku.

Realizátor projektu a kontrolní činnost nadřízených subjektů:

Realizátor projektu	
Jméno a příjmení	Růžena Uhlířová
Adresa	Český Těšín, ul. Hornická č.21
Externí supervizor projektu	
Jméno a příjmení	Marie Neudertová
Adresa	Bohumín Záblatí č.417

Kontrolní činnost zřizovatele, auditorská činnost:

- opakovaná kontrola předsedou OS ČČK Karviná, panem Lud'kem Rechbergem,
- kontrola členy Dozorčí rady OS ČČK Karviná – ekonomika, 4x ročně
- nezávislý audit hospodaření a kontrola čerpání dotací za rok 2010 proběhla po dokončení auditu dne 29.11.2011.

Kontrolní orgán se při kontrole roku 2011 dále zaměřil na:

- zabezpečení Plánu inventarizací majetku a závazků za rok 2011
- provedení řádné inventarizace jednotlivých druhů majetku a závazků v roce 2011/ částečně i za rok 2012
- inventarizace pokladních hotovostí k 31.12.2011
- inventarizace cenin k 31.12. 2011
- inventarizace pronajatého (zapůjčeného) majetku k 31.12.2011
- kontrola vyúčtování dotací za rok 2010/2011
- kontrola evidence finančních darů za rok 2010/2011
- kontrola smluvních vztahů
- kontrolní činnosti na úseku ošetrovatelské péče a poskytování sociálních služeb
- zaměřením na úroveň poskytovaných služeb, individuální práce s klienty i skupinami, dodržování práv klientů dodržování zákonnosti, prevence a trestněprávní odpovědnost v sociálních službách apod.

Kontrolní činnost poskytovatele dotace

Kontrola vyúčtování dotací Města Český Těšín za rok 2011 nebyla ze strany poskytovatele dotace rozporována. Zpráva nezávislého auditora o ověření čerpání dotací na rok 2011 ze dne 12.10.2012 byla součástí Žádosti o poskytnutí dotace z rozpočtu města na rok 2013.

Kontrola kvality poskytovaných služeb pověřenými pracovníky Města Českého Těšína proběhla dne 30.10.2012. Závady nebyly shledány.

Popularizace, propagace a medializace

Popisované sociální služby seniorům jsou poskytovány v prostorách objektu, který byl postaven na konci 19. století. Budova byla od šedesátých let majetkem Město Český Těšín se od roku 1992 významnou měrou podílelo na vzniku, rekonstrukci i vybavenosti Gerontocentra ČČK.

Oblastní spolek ČČK Karviná služby provozoval od 01.10.1994 na základě uzavřené smlouvy o pronájmu, která byla uzavřena do roku 2024.

Dnem 20.08.2003 vedení Města Český Těšín i Zastupitelstvo města schválilo převod objektu na provozovatele sociálních služeb a nemovitost bezplatně získává Oblastní spolek ČČK Karviná.

Přiznáváme, že propagace našeho zařízení není naší silnou stránkou. Nikdy nám však nechybí vůle prezentovat město Český Těšín a jeho podíl na vzniku a 18-ti letem spolufinancování provozních nákladů Gerontocentra ČČK. Každoročně děkujeme za projevenou přízeň a podporu všem, jejichž finanční příspěvek, materiální dar a aktivity mají výrazný dopad na realizaci našeho zařízení. Poděkování městu, MPSV ČR a dalším institucím a všem dárcům, najdeme na nástěnce ve vestibulu zařízení, v každé výroční zprávě, prezentujeme jej na jednáních vrcholných orgánů ČČK, místních skupinách ČČK, při každoročních setkáních se studenty, kteří přicházejí do zařízení na exkurze. Příležitostně děkujeme i prostřednictvím místního či regionálního tisku.

Neziskový sektor, financování a plánování poskytování služeb v letech následujících

ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ patří mezi neziskový sektor, který tvoří organizace, jež jsou založené na jiných motivech, než je ekonomický zisk, a veškeré případné zisky vkládají zpět do činnosti organizace.

Nestátní neziskové organizace (dále jen NNO) jsou autonomní vůči státu a existují téměř ve všech oblastech lidské činnosti. NNO poskytují veřejné služby v mnoha veřejně prospěšných oblastech. Zabývají se problematikou sociálních služeb, není jim cizí péče o zdravotně postižené, nevyhýbají se řešení sociálních patologií, ochraně životního prostředí, kulturou a ochranou kulturních památek nebo sportem a rozvojem komunitního života.

Různorodost je hlavním rysem a silnou stránkou tohoto sektoru, s nímž se obvykle také spojuje řada přínosů pro demokratickou společnost.

Právní prostředí našeho státu nám dovoluje řadu deklarovaných aktivit. Financování nestátních subjektů je každoročně neznámou, neboť zdrojem příjmů jsou zpravidla dotace, finanční dary a příjmy od klientely, které jsou služby poskytovány.

Opakovaně jsme si otevřeně posteskli, že nás mrzí dlouholeté porušování principů zákonem slibovaných rovných podmínek pro poskytovatele sociálních služeb ze strany MPSV ČR.

Evidentně existují výrazné rozdíly ve výši poskytnuté dotace mezi jednotlivými příjemci dotací při poskytování srovnatelného typu služby a srovnatelné klientele. Na stránkách MPSV ČR zjišťujeme, že poskytovatel sociálních služeb našeho regionu, přestože má stanovenou vyšší měsíční úhradu za stravu a pobyt, má úhrady ze zdravotních pojišťoven, a tudíž má zákonitě i vyšší příjmy na provoz, každoročně je mu přidělována mnohem vyšší dotace (až o 1.700 000 Kč i více na 30 lůžek) než Gerontocentrum ČČK.

Přes výše uvedené fakta a objektivní skutečnosti nepropadáme pesimismu, nerezignujeme, nevydáme se cestou omezování služeb pro potřebné klienty. Nadále budeme usilovat o důvěru a přízeň těch, kteří naše služby dotují i těch, kteří naše služby potřebují.

Dnem 01.10.2012 jsme zahájili v pořadí již 19. rok náročné cesty, jež koresponduje s podáním pomocné ruky nejzranitelnější skupině seniorů. Vybrali jsme si cestu zvyšování kvality vlastní práce, postupným zlepšováním prostředí našeho zařízení, úspornými opatřeními i hledáním nových finančních zdrojů. Stále máme na paměti, že solidní poskytovatel sociálních služeb nesleduje jako svůj první cíl blaho a pohodlí zaměstnanců, nýbrž to, aby se našim uživatelům dostalo úcty, péče i právní ochrany, kterou si, za celoživotní práci pro naši společnost, určitě zaslouží.

Přes hrozící finanční těžkosti, s opravdovým odhodláním chceme uhájit provoz zařízení už proto, že v naší společnosti zaujímáme zvláštní postavení. Na životní cestě, v posledních chvílích, doprovázíme rizikovou klientelu, která zasluhuje pozornost a pomoc naší společnosti. Nelze pominout i skutečnost, že 18-letá tradice existence našeho nestátního zařízení je významnou vizitkou spolupráce s naším městem a veřejnou správou, jež se zasazují o kvalitnější systém péče o seniory, nabízí jim pomocnou ruku i naději na klidný a spokojený život ve stáří.

Vážený pane předsedo, vážení delegáti, vážení hosté,

za dobrovolnou a neúnavnou práci pro naši společnost Vám všem upřímně děkuji. V samotném závěru mi dovoluji, abych zde poděkovala panu Adolfu Šťastnému, bývalému předsedovi našeho oblastního spolku, panu viceprezidentovi ČČK, který stál nejen u zrodu Gerontocentra ČČK a svým nezměrným úsilím se zasloužil o dobré jméno ČČK.

Děkuji stávajícímu panu předsedovi, panu Luděkovi Rechbergovi, který činnost našeho zařízení morálně podporuje a je schopen vnímat jeho složitost i nezastupitelnou úlohu našeho oblastního spolku.

Děkuji Vám za pozornost

za Gerontocentrum ČČK

Luděk Rechberg v.r.
předseda OS ČČK Karviná

Růžena Uhlířová
ředitelka Gerontocentra ČČK

