

## Očima ekonomů

# Podíl neziskových organizací v oblasti sociálních služeb<sup>1</sup>

MIRKA WILDMANNOVÁ

Sociální služby představují specifickou oblast a zároveň těžiště sociální pomoci jako formy sociálního zabezpečení. Vnímáme je jako mimořádně významnou část aktivit státu, samosprávy a nestátních subjektů, která řeší problémy jednotlivců, rodin a skupin občanů, a tím pozitivně ovlivňuje sociální klima celé společnosti. Sociální služby nejsou významné proto, že je potřebuje mnoho lidí, ale proto, že bez jejich působení by se značná část občanů nemohla podílet na všech stránkách života společnosti, bylo by znemožněno uplatnění jejich lidských a občanských práv a docházelo by k jejich sociálnímu vyloučení.

Sociální služby procházejí od počátku 90. let řadou důležitých změn. Jako jedno z prvních opatření v rámci sociální transformace **bylo umožněno obcím a nestátním neziskovým organizacím zapojit se již od 1. července 1990 do poskytování sociálních služeb**, v rámci rozsáhlého restitučního programu byla řada nevyhovujících objektů nahrazena novými, moderními zařízeními, do života byly zavedeny nové moderní formy sociálních služeb a došlo ke kvantitativnímu nárůstu objemu do té doby poskytovaných služeb. Převratné a revoluční kroky v zabezpečení a definování základních kritérií (jako je např. kvalita, způsoby financování, kontrola, akreditace apod.) přináší nový **zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách**, který vstoupil v platnost od 1. 1. 2007.

V současné době využívá tyto služby v České republice téměř půl milionu osob, asi 100 tisíc z nich by bylo bez této možnosti bylo vážně ohroženo na zdraví a životě. Poskytovatelé sociálních služeb jsou navíc významnými zaměstnavateli. Podle Českého statistického úřadu v roce 2004 pracovalo v sociálních službách téměř 62 tisíc lidí, z toho více než jedna pětina byla zaměstnána v neziskových organizacích.

## 1. Systém sociálních služeb

Sociální služby představují jeden ze základních nástrojů sociální pomoci společně s poradenstvím, prevencí sociálně patologických jevů, sociálně-právní ochranou a dávkami sociální pomoci (v peněžitě i nepeněžitě podobě). Řada z těchto forem má široký interdisciplinární charakter a zasahuje nejen do sociálního systému ale i do práva občanského, trestního, mezinárodního.

1) Tato stať vznikla v rámci grantového projektu GAČR: „Podíl nestátních neziskových organizací na zabezpečování veřejných služeb“, reg. č. 402/05/0974.

**Sociální službou** se rozumí činnost nebo souhrn činností v nepříznivé sociální situaci, tzn. pomoc osobám při ztrátě jejich soběstačnosti a ochranu před sociálním vyloučením s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a využívat obvyklým způsobem jiných systémů (např. bydlení, školství, služby zaměstnanosti atd.). Sociální služba je službou ve veřejném zájmu.

Před rokem 2007 služby sociální péče zahrnovaly

- výchovnou a poradenskou péči,
- ústavní sociální péči,
- péči v ostatních zařízeních sociální péče,
- pečovatelskou službu,
- stravování.

Podle nového zákona o sociálních službách 108/2006 sociální služby zahrnují:

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

**Sociální poradenství** rozdělujeme na základní a odborné. **Základní sociální poradenství** poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit. **Odborné sociální poradenství** je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, v poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí, zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek. Služba tohoto typu obsahuje následující základní činnosti:

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

**Služby sociální péče** napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost a 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.

**Služby sociální prevence** napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, pro sociálně znevýhodňující

prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb, a součástí služby není ubytování. Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.

Toto dělení sociální služby v obecné rovině je přínosem zákona, sociální služba je vymezena buď jako typické zařízení sociálních služeb (zejména pobytové), anebo jako typický produkt složený z několika základních činností vykonávaných pro určitou sociální skupinu.

Rozdělit sociální služby je možné podle řady hledisek. Podle charakteru činnosti mohou být služby členěny na služby sociální péče, sociální intervence a služby sociálních aktivit. V závislosti na délce trvání rozlišujeme služby dlouhodobé, střednědobé a krátkodobé, z hlediska místa poskytování jsou to pak služby spojené s bydlením v zařízení (alternativně pobytové), služby spojené s návštěvou zařízení (alternativně ambulantní) a služby spojené s návštěvou uživatele – alternativně terénní.

Veřejné služby v oblasti sociální péče spadají pod resort Ministerstva práce a sociálních věcí (dále MPSV), v některých konkrétních případech participuje na poskytované službě Ministerstvo zdravotnictví (dále MZ).

Oblast sociálních služeb je definována jako součást sociální politiky a spadá pod pilíř sociální péče v sociálním zabezpečení. Sociální politika jako součást hospodářské politiky státu je ovlivněna rozhodnutími v oblasti dotační politiky, úvěrových a úrokových sazeb a legislativními změnami ve státní správě. Organizace zabezpečující sociální služby jako neziskové subjekty se řídí v dikci neziskových organizací. Jakýkoliv zřizovatel poskytující sociální služby musí splňovat oprávnění pro poskytování sociální, někdy i zdravotní péče.

Až do konce roku 2006 byl základním právním předpisem o službách sociální péče **zákon 100/1988, Sb. o sociálním zabezpečení**, přičemž obsah služeb sociální péče a způsob stanovení úhrady za jejich poskytování byl upraven prováděcími právními předpisy. Od 1. ledna 2007 vstoupil v České republice v platnost nový **zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.**, který vycházel z konzultačního koncepčního dokumentu Bílé knihy sociálních služeb (MPSV, 2003). Hlavním důvodem k vypracování nové právní normy byla potřeba změnit systém sociálních služeb, který funguje už od konce osmdesátých let minulého století a nevyhovuje požadavkům dnešní doby. Na sociální politiku bylo i v oblasti sociálních služeb nahlíženo podstatně odlišným způsobem, a to především v oblasti svobody rozhodování jedinců a demokratických principů fungování veřejné správy.

Základním cílem nové právní normy tak je zajistit lidem, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, pomoc a podporu prostřednictvím nabídky široké škály sociálních služeb, stanovení pravidel pro jejich poskytování a v neposlední řadě zavedení příspěvku na péči. Ten je určen lidem, kteří potřebují z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc jiné osoby.

Zákon pamatuje na to, aby hodnocení potřeb žadatelů bylo objektivní. Příslušný orgán určí na základě sociálního a lékařského posouzení tzv. stupeň závislosti na pomoci jiné osoby. Podle tohoto stupně přiznává žadateli příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností odpovídající výši příspěvku na péči. Hlavním cílem zákona je podporovat proces sociálního začleňování a sociální soudržnost společnosti.

Zákonná norma vychází z obecného principu solidarity ve společnosti a současně podporuje princip rovných příležitostí pro všechny členy společnosti. Samotné poskytnutí sociální služby je založeno na smluvním principu, což staví člověka v nepříznivé sociální situaci do aktivní role – jeho objektivizované potřeby a projev vůle by měly být určující pro zvolení formy pomoci.

Nová právní úprava jednak posiluje finanční soběstačnost (kupní sílu) uživatelů sociálních služeb tím, že zavádí nový finanční nástroj, kterým je příspěvek na péči, a zároveň prostřednictvím dotačních titulů, směřovaných jak k zadavatelům, tak poskytovatelům sociálních služeb, se podílí na zajištění potřebné sítě sociálních služeb v území. Právě v této oblasti – při nakupování sociálních služeb – se nachází prostor pro nestátní neziskové organizace, které mohou konkurovat stávajícím státním poskytovatelům.

Vztah mezi klientem a poskytovatelem se převádí na smluvní, tedy obchodní bázi. Tato skutečnost narazila u části klientů na nepochopení (dosud se za službu nemuselo platit skoro nic), ale překvapivě také u některých poskytovatelů, zejména z řad nestátních neziskových organizací. Většina těchto subjektů vznikla jako dobrovolnické sdružení, hlavním motivem byla snaha pomáhat potřebným. Proto je pro některé pracovníky velmi nepříjemné „říkat si o peníze“, zvláště narazí-li na negativní reakci u klientů. Odstranění těchto mentálních bariér bude vyžadovat určitý čas. Tento smluvní princip staví člověka v nepříznivé sociální situaci do aktivní role – jeho objektivizované potřeby a projev vůle by měly být určující pro zvolení formy pomoci.

Zásadní změnou, kterou nový zákon přináší proti dosavadnímu stavu, je registrační povinnost pro poskytovatele sociálních služeb. Oprávnění k poskytování služeb bude vydávat (a registr poskytovatelů povede) krajský úřad. Registr poskytovatelů bude veřejně přístupný, což zajistí ministerstvo práce a sociálních věcí.

Zavedení registru poskytovatelů sociálních služeb je základním předpokladem k získání přehledu o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb. Pro poskytovatele je zařazení do registru podmínkou k poskytování sociálních služeb a jedním z předpokladů pro čerpání finančních prostředků z veřejných rozpočtů.

Nový systém je nastaven tak, že sice stejnou výchozí situaci budou mít pouze ti poskytovatelé sociální služeb, kterým příspěvek na péči zajistí dostatečnou poptávku schopnou uhradit všechny náklady spojené s poskytovanou sociální službou. A v případě, kdy není dopředu dán způsob rozdělení finančních prostředků nutných k dofinancování těch služeb, které nebudou zcela pokryty poptávkou, budou kraje a obce, – tak jako doposud, – preferovat jimi zřízené příspěvkové organizace před soukromými organizacemi.

## 2. Financování sociálních služeb

Základní principy financování systému sociálních služeb se po celá 90. léta prakticky téměř nezměnily, přestože jako jedno z prvních opatření v oblasti sociální transformace bylo umožnění vstupu obcí a nestátních neziskových organizací (dále jen NNO) do tohoto systému. Tento systém financování sociálních služeb s výraznými prvky centrálního administrativně direktivního charakteru řízení se tak stal limitujícím prvkem dalšího rozvoje tohoto systému sociální ochrany obyvatelstva.

Centrální administrativně direktivní charakter řízení výrazně potlačoval iniciativu všech zúčastněných aktérů. Financovány nebyly samotné služby, ale instituce tyto služby poskytující, například prostřednictvím dotací na lůžko.

Při financování služeb sociální péče se postupuje podle zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 243/2000 Sb., o rozpočtovém určení výnosů některých daní územním samosprávným celkům a některým státním fondům (zákon o rozpočtovém určení daní), ve znění pozdějších předpisů. Celý systém využívá vícezdrojové financování.

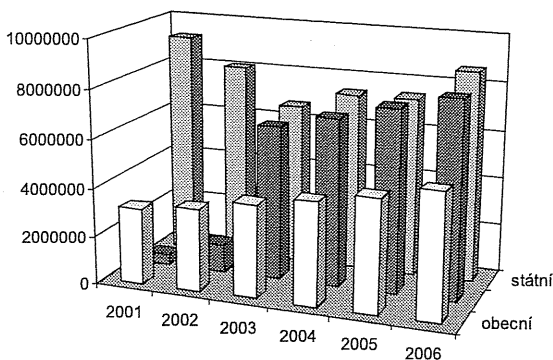
## 3. Srovnání jednotlivých veřejných rozpočtů a jednotlivých právních forem

Graf č.1 ukazuje porovnání finančních prostředků plynoucích z jednotlivých úrovní veřejné správy. Jedná se o prostředky poskytnuté konkrétním subjektům činným v oblasti sociálních věcí (včetně subjektů ziskových). Nejsou zahrnuty související platy zaměstnanců veřejné správy, platby za služby, investiční nákupy apod. hrazené přímo z jednotlivých rozpočtů. Stejně tak nejsou zahrnuty transfery do rozpočtů nižších úrovní veřejné správy. Z grafu je patrné, že v letech 2001 a 2002 byla jednoznačně největší část prostředků poskytována ze státního rozpočtu, od vzniku krajů se poskytování dotací do oblastí sociálních služeb z úrovně státu a kraje vyrovnalo. Důvodem tohoto vyrovnání je převedení zřizovatelských kompetencí sociálních zařízení ze státu na kraj, a tudíž i financování je poskytováno z krajských rozpočtů.

**Graf 1 Finanční prostředky do oblasti sociálních věcí z jednotlivých veřejných rozpočtů (v tis. Kč)**

(Zdroj: ARIS, RARIS, upraveno, stav k 1. 6. 2007)

Dotace na oblast sociálních věcí z různých úrovní veřejné správy (v tis. Kč)

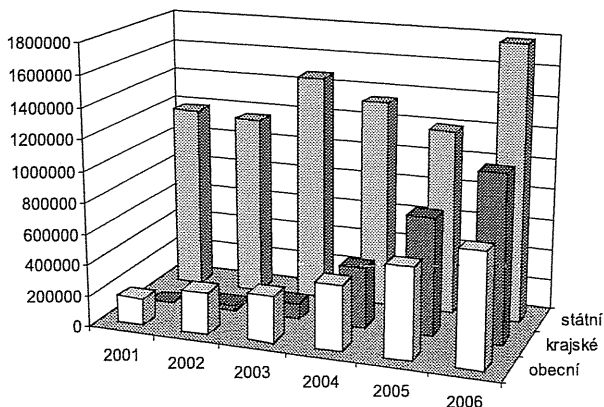


V grafu 2 jsou pak znázorněny finanční prostředky plynoucí pouze NNO z jednotlivých veřejných rozpočtů. V tomto případě je poskytován největší podíl dotací NNO ze státního rozpočtu.

**Graf 2 Finanční prostředky poskytnuté NNO z jednotlivých veřejných rozpočtů (v tis. Kč)**

(Zdroj: ARIS, RARIS, upraveno, stav k 1. 6. 2007)

Dotace NNO z jednotlivých úrovní veřejné správy (v tis. Kč)



Zajímavý je značný nárůst prostředků poskytnutých z krajských rozpočtů v roce 2004 a v následujících letech 2005 a 2006. Finanční prostředky poskytnuté NNO vzrostly minimálně 4krát. Hlavní příčinou tohoto nárůstu bylo přenesení kompetencí za sociální oblast na kraje. V roce 2006 zaznamenáváme nárůst finančních prostředků ze všech rozpočtů na NNO – důvodem je především růst poptávky po sociálních službách spojený se stárnutím obyvatelstva, a tudíž poptávka po sociálních zařízeních.

Z rozborů financování NNO z vybraných veřejných rozpočtů v roce 2005 plyne, že NNO poskytující sociální služby získaly ze státního rozpočtu ze všech přidělených dotačních titulů 26,09 %, což představuje 917 mil. Kč (dohromady 1605 dotačních titulů). Z toho nejvíce dotačních titulů získaly občanská sdružení (1236 titulů), církevní a náboženské společnosti (222 dotačních titulů), obecně prospěšné společnosti (137 dotačních titulů) a 10 dotačních titulů bylo přiděleno nadačním subjektům. Největší objem dotací (28 %) dostala oblast sociální péče, dále s 12,5 % oblast politiky zaměstnanosti, další položkou byla sociální péče a pomoc pro přistěhovalce a uprchlíky (7,1 %), 4,9 % získaly NNO na dotace na prevenci před drogovou závislostí, dále ostatní sociální péče a pomoc v manželství (4,8 %). Další dotační prostředky (méně než 2 %) byly poskytnuty NNO na podporu zaměstnanosti, pracovní místa, praxi absolventů a na veřejně prospěšné práce.

Největší objem dotací u krajských rozpočtů v roce 2005 NNO směřoval do oblasti „sociální věci“, což je 69% na všech poskytnutých dotacích NNO a představuje to částku 975 mil. Kč; část prostředků přitom tvořily účelově vázané prostředky od MPSV ve prospěch NNO. Z celkového počtu 1811 poskytnutých dotačních titulů získala nejvíce občanská sdružení (1087 dotačních titulů), dále to byly církevní a náboženské společnosti (571 dotačních titulů), 151 dotačních titulů získaly obecně prospěšné společnosti a 2 dotační tituly byly přiděleny nadačním subjektům. Více než 65 % dotačních titulů pro NNO z krajských rozpočtů šlo na programy sociální prevence a sociálního vyloučení a provoz sociálních zařízení jako např. azylové domy, krizová centra. Dalších více než 23 % těchto dotačních prostředků pro NNO šlo na kofinancování NNO poskytujících sociální služby pro seniory a zdravotně postižené, investiční dotace na vybudování respitního centra a hospice v určitém kraji a další největší položkou byla podpora provozování denních stacionářů.

#### **4. Ústavní péče sociálních služeb**

Ústavní zařízení reprezentují v České republice poměrně stabilní systém. Tato stabilita je dána zejména trvalou poptávkou po tomto typu služeb a předem stanovenými zdroji financování. Objem prostředků byl tak relativně stálý a ústavy z roku na rok věděly, jak vysokou částkou mohou disponovat. Podle modelu financování platného do 31. 12. 2006 kraje obdržely v rámci celkové dotace ze státního rozpočtu finanční prostředky a tyto prostředky pak samy rozdělovaly jednotlivým ústavům, jichž byly zřizovateli. Na provoz ústavů sociální péče a domovů důchodců, jejichž zřizovatelem a provozovatelem je

obec, byla poskytována dotace na lůžko. Jednalo se o účelovou dotaci vyplácenou obcím Ministerstvem financí z kapitoly Všeobecná pokladní správa státního rozpočtu v rámci souhrnného finančního vztahu státního rozpočtu k rozpočtům obcí. Tato dotace podléhala finančnímu vypořádání za příslušný rok. Dalšími zdroji financování jsou především úhrady od uživatelů služeb, jejichž výše je stanovena vyhláškou MPSV a dále vlastní prostředky samospráv a popřípadě další zdroje (např. sponzorské dary).

Dle výzkumů CVNS v rámci NNO působilo v oblasti sociálních služeb 134 obecně prospěšných organizací, 193 církevních a náboženských společností a 115 občanských sdružení.

V oblasti sociální péče jsou obecně prospěšné organizace významnými zaměstnavateli (třetí největší zaměstnavatel ze všech sledovaných oblastí), dále je třeba zmínit to, že pro svoji činnost pro oblast sociální péče získávají jednu třetinu (34 %) příjmů od státu.

Církevní a náboženské společnosti jsou zřizovateli 193 zařízení sociální péče, což tvoří 18 % všech zařízení sociální péče. Z toho jsou nejvíce zastoupeni jako zřizovatelé u domovů důchodců (43 zařízení), u ostatních zařízení (44 zařízení), domovy pro matky s dětmi (25 zařízení) a jsou zřizovateli 17 charitních domovů pro řeholnice.

Občanská sdružení působící v oblasti sociální péče zaměstnávají nejvíce pracovníků jak na plný, tak na zkrácený úvazek. Další zajímavostí je to, že velká občanská sdružení v oblasti sociální péče mají nízký majetek na jednu organizaci (12 mil. Kč) a téměř 90 % majetku tvoří hmotný majetek. Občanská sdružení v oblasti sociální péče vykazují nízký podíl daňových příjmů.

## 5. Závěr

Stát (MPSV) je zřizovatelem celkem 5 zařízení sociálních služeb, která jsou financována z kapitoly MPSV a příjmy od uživatelů těchto služeb.

V případě krajů se po zavedení příspěvku na péči zvýšil podíl uživatelů na financování sociálních služeb, zároveň je zachováno financování sociálních služeb formou dotací ze státního rozpočtu.

V případě obcí se po zavedení příspěvku na péči zvýšil podíl uživatelů na financování sociálních služeb. Obcím již nejsou poskytovány dotace přímo ze státního rozpočtu. Dotace na zajištění potřebné sítě sociálních služeb jsou obcím poskytovány prostřednictvím rozpočtu kraje.

Nezástátní neziskové organizace jsou financovány vícezdrojově, a to zejména formou dotací (příspěvků) z rozpočtu krajů a obcí, z příjmů od uživatelů a ostatních zdrojů (dary, nadace, Evropský sociální fond apod.) Dotace ze státního rozpočtu jsou poskytovány pouze na projekty celostátního charakteru nebo na podporu rozvojových aktivit.

Nezástátní neziskové organizace mohou využít následující typy financování sociálních služeb:



- dotace poskytovatelům sociálních služeb s regionální a místní působností,
- dotace poskytovatelům sociálních služeb s nadregionální působností,
- dotace od obce,
- dotace od kraje,
- příspěvky od uživatelů – z příspěvku na péči,
- dotace z Evropského sociálního fondu,
- výdaje obcí a krajů,
- dary,
- finanční příspěvky z nadací.

V oblasti sociálních služeb se střetávají na trhu poskytovatelé různých právních forem: veřejné, soukromé i neziskové organizace. Ve veřejném sektoru působí jednak poskytovatelé sociálních služeb na státní, krajské i obecní úrovni, v soukromém sektoru potom církevní, neziskové organizace, fyzické osoby. Všechny tyto subjekty tvoří sociálně-tržní prostředí v podmínkách, které jsou určeny zákonem o poskytování sociálních služeb. V rámci sociální péče jsou zřizovateli některých sociálních ústavů (např. domovy důchodců) také soukromé osoby a tato zařízení jsou zisková. Je otázkou, zda se tato soukromá zařízení přihlásí do registru akreditovaných sociálních zařízení a budou na veřejném registru MPSV.

Podle kritéria efektivnosti můžeme všechny poskytovatele sociálních služeb měřit podle standardů kvality v sociálních službách. Podle těchto standardů lze měřit efektivnost různých forem poskytovatelů: problém nastává v tom, že nelze srovnávat různá zařízení a jen těžko bychom hledali zařízení se srovnatelnými kritérii (např. kritéria postižení: fyzické, mentální, zařízení pro dospělé klienty, děti, počet klientů zařízení, denní nebo pobytové zařízení, zařízení za úhradu, bez úhrady atd.).

V sociálních službách lze těžko postavit kvalitu poskytovaných služeb oproti financování, neboť v sociálních službách zatím stále převládá poptávka nad nabídkou, je nedostatek zařízení pro speciální postižení, pro speciální sociální rizika. Domnívám se, že kvalitu lze kontrolovat a měřit pouze na základě jiných mechanismů, jako jsou např. kontrolní mechanismy (inspekce v sociálních službách) a veřejná kontrola (klienti).

V sociálních službách se setkáme s různými formami neziskových organizací především v ústavní péči, v pečovatelských službách. Analýzou podle zřizovatelských kompetencí bylo zjištěno, že 100% je NNO zastoupena v zařízení sociálních služeb SOS vesničky (2 zařízení v celé ČR) a charitní domov pro řeholnice (18 zařízení). NNO se podílí více než polovinou v zajištění služeb

- v zařízeních azylových domů (tam se angažují především církevní organizace),
- v ústavech pro chronické alkoholiky a toxikomany (tři zařízení),
- v domovech pro matky s dětmi (polovinu z celkového počtu NNO zajišťují církevní organizace),

- v ústavech pro tělesně postiženou mládež s přidruženým mentálním postižením,
- v domovech „na půl cesty“ (více než z poloviny jsou v NNO zastoupeny církevní organizace).

V pečovatelských službách jsou zastoupeny NNO asi v 10 %. Nejvíce se využívají služby jako rozvážka jídla (7 %) a služby poskytnuté přímo v zařízeních pečovatelské služby (8%).

Hlavním kritériem v jakých oblastech sociálních služeb se nestátní neziskové organizace realizují, je určitě forma financování, ale i specifčnost vybraných služeb sociální péče. Některé služby jsou specifické na zdravotní úkony a tato zařízení jsou pak financována jak ze zdravotních, tak ze sociálních zdrojů. Tato zařízení vyžadují často nákladné investice do technického vybavení, proto zde zastoupení NNO najdeme zřídka, někdy tato forma není zastoupena vůbec (viz ústavy pro TP občany s více vadami, ústavy pro SP dospělé občany, ústavy pro TP mládež, minimální zastoupení NNO je v ústavech pro mentálně postižené dospělé občany).

Pokud jsme zkoumali podíl právních forem na dotacích pro NNO, lze jednoznačně konstatovat, že **největší podíl na dotacích v sociálních službách mají občanská sdružení**, a to z úrovně státu a obce. V úrovni kraje dosahuje největšího podílu právní forma církevní a náboženské společnosti. Obecně prospěšné společnosti se pohybují ve všech zkoumaných úrovních (stát, kraj, obec) na čerpání dotací v průměru 10 – 14 % v podílu všech dotací pro NNO. **Z analýzy vyplývá, že podíl dotací pro NNO na celkových dotacích se pohybuje okolo 15 – 20 %. Nestátní neziskové organizace zřizují více než jednu čtvrtinu všech zařízení sociálních služeb. Kapacita těchto zařízení však představuje pouze 11 %.** Tato zařízení se především zabývají činnostmi pro specifické skupiny obyvatel (uprchlíky, nezaopatřené matky s dětmi, osoby bez příštěší apod.).

Rok 2007 je pro většinu NNO poskytujících sociální služby přelomový z hlediska udržení svého financování – dotace na občana a službu jsou převedeny do příspěvku o péči a klient si službu nakupuje sám. Spousta klientů bude tento nový způsob financování řešit samozásobitelským způsobem – ať už rodinnou nebo sousedskou výpomocí. Potom to znamená pro NNO hledat zvýšení finanční možnosti v jiných alternativách (dotace od obce, kraje, státu, Evropský sociální fond, dárci).