

STŘEDNĚDOBÝ PLÁN  
ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB  
STŘEDOČESKÉHO KRAJE  
NA OBDOBÍ 2023 – 2025



1.	ÚVODNÍ SLOVO .....	5
	Pojmy a zkratky .....	7
	Legislativní rámec plánování sociálních služeb .....	8
2.	POPISNÁ ČÁST .....	10
	Postup tvorby SPRSS 2023 – 2025 .....	10
	Struktura dokumentu.....	11
3.	SOCIODEMOGRAFICKÁ ANALÝZA.....	13
	Základní údaje o Středočeském kraji .....	13
	Specifika Středočeského kraje v kontextu sociální oblasti .....	13
	Uživatelé služeb a jednotlivé cílové skupiny .....	18
	Souhrn zjištění v oblasti sociálních i návazných služeb z pohledu ORP .....	43
	Kvalifikovaný odhad počtu uživatelů a odmítnutých zájemců dle jednotlivých ORP .....	49
	Klíčová judikatura ovlivňující přístup k dostupnosti sociálních služeb v ČR .....	50
4.	EKONOMICKÁ ANALÝZA.....	52
	Financování sociálních služeb ve Středočeském kraji.....	52
	Vyhlášení dotačního řízení Středočeského kraje na rok 2023 (dál též „Vyhlášení“) .....	52
	Vývoj financování sociálních služeb v SK .....	53
	Předpoklad vývoje financování v letech 2023 až 2025 .....	59
	Ekonomická analýza v datech .....	62
5.	VYHODNOCENÍ SPRSS SK 2020 – 2022.....	71
6.	STRATEGICKÁ ČÁST .....	90
	Strategické schéma .....	90
	Obecné zásady .....	91
	Zásady technické a zásady vztahující se k regulaci úhrad.....	94
	Cíle plánu rozvoje sociálních služeb.....	95
7.	PRAVIDLA ŘÍZENÍ A KOORDINACE SÍŤE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB SK.....	117
8.	KAPACITY SÍŤE NA POČÁTKU PLÁNOVACÍHO OBDOBÍ.....	122
9.	SHRNUTÍ VYPOŘÁDÁNÍ PŘIPOMÍNEK .....	123
10.	PRAMENY .....	124
11.	PŘÍLOHA 1 – SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB SK .....	127



## 1. ÚVODNÍ SLOVO

Vážení přátelé,

jsem rád, že mohu představit nový Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na léta 2023 až 2025. Jde o základní koncepční dokument Středočeského kraje v sociální oblasti, který v následujících třech letech bude formovat systém sociálních služeb. Přesto mi dovoluňte, abych se nejprve ohlédl za uplynulým obdobím.

Předchozí Střednědobý plán přijalo zastupitelstvo Středočeského kraje na podzim roku 2019, tedy v době, kdy nebylo vůbec zřejmé, jakou zátěž systém služeb čeká. Na jaře roku 2020 vypukla pandemie COVID 19 a nejen poskytovatelé sociálních služeb, obce i kraj napínali všechny síly k tomu, aby tuto zásadní a nebývalou krizi zvládli. Mnoho lidí se ocitlo ve zcela nečekané situaci, mnoho služeb muselo přerušit poskytování služby, nebo se naučit pracovat ve zcela novém režimu. Dovolte mi na tomto místě upřímně poděkovat všem, kteří situaci v oblasti sociálních služeb dle mého názoru zvládli na výbornou. Přes tuto krizi jsme se přenesli do období po krajských volbách na podzim 2020 a nové politické vedení zdědilo koncepční dokument, který bylo třeba naplňovat. Základní myšlenky by se dalo zjednodušeně popsat jako: lidé mají žít co nejdéle doma a mají mít určitý nárok na sociální služby; rodiny potřebují podporu, aby se mohly starat o své děti; systém pomoci sociálně slabším lidem, nebo těm, kteří překračují společenské normy, lidem ohroženým sociálním vyloučením, má být zcela oddělen od systému trestání.

Dovolte mi s hrдостí napsat, že když vidím vyhodnocení předchozí plánu, mám upřímnou radost. Během uplynulého období se podařilo, aby všechny pečovatelské služby zařazené do krajské sítě, u kterých jsme systematicky rozšiřovali jejich kapacity, byly dostupné 365 dní v roce nejméně od 7 do 19 hodin. Podařilo se zřídit Středočeské koordinační centrum pro osoby s chováním náročným na péči, připravit deinstitucionalizaci 5 příspěvkových organizací kraje, azylové domy se již nezaměřují jen na matky s dětmi, ale jsou připraveny přijmout celou rodinu, otce s dětmi nebo samostatně i mladé dospělé, kterým říkáme "děti ulice". Otevřeli jsme specializovaný domov pro osoby se zdravotním postižením pro lidi s chováním náročným na péči, významně jsme rozšířili kapacity komunitních služeb pro lidi s duševním onemocněním. Podařilo se vytvořit Krajský informační systém o sociálních službách. Takže nad to, zvládnout krizi spojenou s pandemií, se podařilo naplnit většinu cílů, které si kraj v předchozím plánu vytknul.

Ještě jednou bych Vám rád poděkoval a popřál nám všem, i celému Středočeskému kraji, aby ve svém úsilí systematicky a koordinovaně vést a plánovat sociální služby stejně úspěšně pokračoval. Přeji nám všem, aby se dařilo systém rozvíjet i přes nedokonalosti ve financování, o jejichž změnu na národní úrovni společně s Asociací krajů ČR dlouhodobě usilujeme. Věřím, že předložený plán navazuje v tom nejlepším na ten předchozí.

Mgr. Martin Hrabánek

radní pro oblast sociálních věcí

## Pojmy a zkratky

- APRSS – Akční plán rozvoje sociálních služeb
- CDZ – Centrum duševního zdraví
- ČALS - Česká alzheimerovská společnost
- ČSÚ – Český statistický úřad
- DOZP - Domov pro osoby se zdravotním postižením
- DS - Domov pro seniory
- DZR - Domov se zvláštním režimem
- Kraj – Středočeský kraj
- KPSVL – Koordinovaný přístup k sociálně vyloučeným lokalitám
- KÚSK – Krajský úřad Středočeského kraje
- MAS – Místní akční skupina
- MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
- MNS – Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti
- NRHZS – Národní registr hrazených zdravotních služeb
- Odbor – Odbor sociálních věcí Krajského úřadu SK
- ORP – Obecní úřad obce s rozšířenou působností
- PNP – Příspěvek na péči
- Registr – Registr poskytovatelů sociálních služeb
- RK – Rada Středočeského kraje
- Rozhodnutí SGEI – Rozhodnutí Evropské komise (č. 2012/21/EU) ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu zveřejněné v Úředním věstníku Evropské unie dne 11. 1. 2012
- Síť – Síť sociálních služeb SK
- SOHZ – Služba obecného hospodářského zájmu
- SK – Středočeský kraj
- SPRSS – Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
- ÚP ČR – Úřad práce České republiky
- ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky
- VkJSS – vyhláška č. 505/2006 Sb., která provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách
- VSV – Výbor sociálních věcí Zastupitelstva Středočeského kraje
- VÚPSV – Výzkumný ústav práce a sociálních věcí
- ZSS – zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách
- ZK – Zastupitelstvo Středočeského kraje

## Legislativní rámec plánování sociálních služeb

Na základě ustanovení § 95 ZSS, ve znění pozdějších předpisů (dále také ZSS), je Středočeský kraj zodpovědný za řízení sítě sociálních služeb (dál též Síť) na svém území a pro své občany. Základním nástrojem pro řízení této sítě je střednědobý plán rozvoje sociálních služeb (dále také SPRSS).

Sociální služby definuje ZSS jako činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Sociální služby jsou prostředkem pro poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci.

Obsah střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb upravuje zákon o sociálních službách v ustanovení § 3 písm. h) takto: „Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb se rozumí strategický dokument obce nebo kraje schválen na dobu 3 let, který je výsledkem aktivního zjišťování potřeb osob na území obce nebo kraje a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů; jeho obsahem je souhrn a výsledky podkladových analýz a dat, popis způsobu zpracování plánu včetně vymezení spolupráce s obcemi, s poskytovateli sociálních služeb a osobami, kterým jsou sociální služby poskytovány, popis a analýza dostupných zdrojů a potřeb osob, kterým jsou sociální služby určeny, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb obsahující popis budoucího žádoucího stavu a opatření, jejichž prostřednictvím by mělo být tohoto stavu dosaženo, povinnosti zúčastněných subjektů, postup sledování a vyhodnocování plnění plánu včetně způsobu, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb a způsob zajištění sítě sociálních služeb na území kraje; střednědobý plán rozvoje sociálních služeb může být doplněn akčními plány zpracovanými na období jednoho roku, které vycházejí ze střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb.“

SPRSS je součástí žádosti o poskytnutí dotace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále také MPSV) na příslušný rozpočtový rok. Podle ustanovení § 101a odst. 3 zákona o sociálních službách žádost obsahuje mimo jiné střednědobý plán rozvoje sociálních služeb kraje, který obsahuje ekonomickou analýzu v plánu identifikovaných potřeb a způsob jejich finančního zajištění.

Povinnost kraje zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb vyplývá z ustanovení § 95 písm. d) zákona o sociálních službách: „Kraj zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby, a informuje obce na území kraje o výsledcích zjištěných v procesu plánování, při zpracování plánu kraj přihlíží k informacím obce sděleným podle § 94 písm. e)<sup>1</sup> a k údajům uvedeným v registru podle § 85 odst. 5.<sup>2</sup>“

---

<sup>1</sup> Obec sděluje kraji informace o potřebách poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na území obce, o možnostech uspokojování těchto potřeb prostřednictvím sociálních služeb a o jejich dostupných zdrojích.

<sup>2</sup> Jedná se o údaje o kapacitě, materiálním, technickém a personálním zabezpečení, poskytování základních a fakultativních činností a financování jednotlivých sociálních služeb, a zobecněné údaje o žadatelích, osobách, kterým je sociální služba poskytována, a o osobách, se kterými nemohla být uzavřena smlouva o poskytnutí sociální služby, a údaje o počtu osob, u kterých byla použita opatření omezující pohyb osob, a o četnosti jejich použití podle druhu těchto opatření.



Působnost obcí při zpracování SPRSS je upravena v ustanovení § 94 písm. d) a e) zákona o sociálních službách: „Obec může zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby.“ A dále: „Obec spolupracuje s krajem při přípravě a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje, za tím účelem sděluje kraji informace o potřebách poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na území obce, o možnostech uspokojování těchto potřeb prostřednictvím sociálních služeb a o jejich dostupných zdrojích.“ K tomu účelu si nechal Středočeský kraj zpracovat Desk research dokumentů v území Středočeského kraje vztahující se k plánování registrovaných sociálních služeb v srpnu 2022<sup>3</sup>.

Při tvorbě Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji na období 2023 – 2025 zohlednil Středočeský kraj legislativu a judikaturu mající přímý i potenciální dopad na oblast sociálních služeb (ke dni 1. 4. 2022). V případě zásadních změn právních předpisů týkajících se sociálních služeb bude provedena aktualizace textu střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb. Z toho pohledu byla do tohoto plánu zařazena i služba Centrum duševního zdraví, která byla jako § 70a vložena do ZSS novelou č. 371/2021 Sb. s účinností od 1.1.2025.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb je určujícím strategickým dokumentem kraje v oblasti plánování a rozvoje sociálních služeb a funkčním nástrojem pro řízení sítě sociálních služeb z pohledu její efektivity, dostupnosti a udržitelného rozvoje. Stanovuje prioritní oblasti v rozvoji sociálních služeb na území kraje a směr vývoje sítě sociálních služeb a způsob řízení sítě sociálních služeb a zmocnění k vydávání tzv. metodických pokynů, které jsou pro služby zařazené do sítě sociálních služeb a čerpajících veřejnou podporu závazné.

Podrobnější opatření vedoucí k naplnění cílů střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb jsou obsahem tzv. akčních plánů rozvoje sociálních služeb (dále také APRSS), zpracovaných vždy na období jednoho roku, tj. pro roky 2023, 2024 a 2025. Akční plány budou schváleny Zastupitelstvem Středočeského kraje vždy na začátku předmětného roku.

---

<sup>3</sup>CPKP střední Čechy, Renata BAXOVÁ a Martina MACUROVÁ. Desk research dokumentů v území Středočeského kraje vztahující se k plánování registrovaných sociálních služeb [online]. In: [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://www.kr-stredecsky.cz/>

## 2. POPISNÁ ČÁST

### Postup tvorby SPRSS 2023 – 2025

Návrh střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb byl vytvořen v rámci standardní agendy oddělení koncepce a metodiky Středočeského kraje Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Středočeského kraje ve spolupráci s relevantními subjekty (ostatními odděleními Odboru sociálních věcí, obcemi, poskytovateli sociálních služeb, zástupci uživatelů, místními akčními skupinami atd.) a s využitím studií zadaných externím zpracovatelům.

Tvorba střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb byla realizována v souladu s Vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Podkladem pro tvorbu střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb byla rovněž Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025 Ministerstva práce a sociálních věcí z roku 2015 a pozornost byla věnována také návrhu Strategie sociálního začleňování 2021–2030. Plán přirozeně navazuje na předchozí SPRSS SK 2020–2022, jenž byl po stránce formy, obsahu a dosavadního plnění průběžně zhodnocen a zohledněn při tvorbě nové strategie.

Za účelem tvorby střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb byly vytvořeny tematické pracovní skupiny, které se scházely a diskutovaly hlavní témata a směr vývoje sítě sociálních služeb ve smyslu jejich dostupnosti a kvality. Dalším významným nástrojem pro tvorbu byla metodická činnost oddělení koncepce a metodiky, které za dobu trvání předchozího SPRSS uskutečnilo cca 250 metodických dohlídek, zformulovalo násobně více doporučení směrem k poskytovatelům za účelem usměrňování praxe do souladu se SPRSS.

V rámci analytické fáze byly shrnuty a zhodnoceny existující dokumenty Středočeského kraje v sociální oblasti a uskutečněna celá řada vlastních šetření a analýza sběru dat, které Středočeský kraj realizuje nebo je jejich nepříмым konzumentem.

Návrh Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji na období 2023 – 2025 nebo jeho části byly průběžně projednávány s radním pro oblast sociálních věcí a na Výboru sociálních věcí Zastupitelstva Středočeského kraje, byly konzultovány s orgány státní správy a odbornými společnostmi, zejména Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, Ministerstvem zdravotnictví ČR, Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR, Českou asociací pečovatelské služby, z.s., Českou asociací streetwork, z.s. a byly ovlivněny spoluprací s dalšími organizacemi, jako je spolek Naděje pro Děti úplňku, z.s., Centrum pro komunitní práci Střední Čechy, z.ú., Institut sociální práce z.ú., Agentura pro sociální začleňování při MMR ČR, členy Výboru pro práva dítěte Rady vlády pro lidská práva a mnoha dalšími formálními i neformálními partnery.

Návrh plánu byl dne 10. října 2022 veřejně projednán a předložen k připomínkování obcím, poskytovatelům sociálních služeb a veřejnosti i prostřednictvím zveřejnění na webových stránkách Středočeského kraje.

Po zapracování připomínek byl návrh předložen ke schválení orgánům Středočeského kraje.

Realizace, sledování a vyhodnocování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji na období 2023–2025 bude probíhat v rámci činnosti Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Středočeského kraje, zejména oddělení koncepce a metodiky sociální služeb. Konkrétní opatření vedoucí k naplnění cílů střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb budou obsahem akčních plánů. Na naplňování SPRSS SK 2023 – 2025 se budou podílet obce Středočeského kraje, zejména prostřednictvím zástupců ORP. Dalšími přizvanými aktéry budou především poskytovatelé sociálních služeb či zástupců jejich uživatelů v rámci tematických pracovních skupin.

## Struktura dokumentu

Jak již bylo uvedeno výše, střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji na 2023 – 2025 je strukturován v souladu s požadavky vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále také VkJSS).

Úvod dokumentu popisuje způsob informování a zapojení občanů, obcí, poskytovatelů i uživatelů sociálních služeb do střednědobého plánu, způsob zpracování střednědobého plánu včetně vymezení spolupráce s výše uvedenými aktéry a jakým způsobem se zjištěné potřeby do střednědobého plánu promítly. Přibližuje časový harmonogram jeho přípravy a schválení, jaká organizační struktura procesu plánování je při vzniku, naplňování a vyhodnocování SPRSS uplatňována a jak jsou potřebné činnosti včetně spolupráce s obcemi koordinovány.

Analytická část plánu tvoří východiska pro strategickou část. Obsahuje informace z analýz, zjištění a strategických dokumentů, které zahrnují skutečnosti, které mají vliv na charakter a objem potřeb občanů kraje ve vztahu k sociálním službám včetně informací zjištěných v souvislosti s výkonem sociální práce na úrovni obcí a kraje, zhodnocení těchto potřeb a nepříznivých sociálních situací především se zaměřením na relevantní potřeby dosud nepokryté dostupnými sociálními službami, a to ve struktuře správních obvodů obcí s rozšířenou působností (dále také ORP). Ve struktuře dle ORP (je-li tak možné vzhledem k charakteru dané sociální služby učinit) byly také zpracovány kvalifikované odhady počtu osob, kterým jsou sociální služby poskytovány a počty odmítnutých zájemců. Pro zpracování analytické části byly dále využity informace z metodických a strategických dokumentů kraje a MPSV, případně dalších orgánů státní správy a samosprávy, výsledky analýz potřeb v oblasti zajištění sociálních služeb ze střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb obcí a místních akčních skupin.

Součástí analytické části je i ekonomická analýza možných zdrojů zajištění zjištěných potřeb, která shrnuje výsledky analýzy finančních dopadů navržených cílů a opatření minimálně po dobu platnosti střednědobého plánu, stanovuje aktuální nákladovost jednotlivých druhů sociálních služeb včetně uvedení obvyklých nákladů, analyzuje strukturu zdrojů financování sociálních služeb včetně výhledu na období platnosti střednědobého plánu a odhaduje předpokládanou výši celkových nákladů na jednotlivé druhy sociálních služeb.

Následující strategická část plánu obsahuje popis budoucího žádoucího stavu rozvoje sociálních služeb na území kraje, popis hlavních a dílčích cílů a opatření, přičemž údaje k zajištění kapacit sociálních služeb na území kraje vycházející ze zjištění z analytické části.

Další důležitou částí tohoto plánu jsou Pravidla řízení a koordinace Sítě sociálních služeb SK, která představují koordinační mechanismus při řízení rozvoje Sítě sociálních služeb SK, která je přílohou SPRSS. Síť obsahuje přehled a souhrn všech kapacit sociálních služeb zařazených do krajské sítě. Zároveň jsou uvedeny zásady, podmínky a postupy pro zajištění sítě sociálních služeb.

Akční plány, které budou schvalovány vždy na začátku sledovaného ročního období (v souvislosti s reálným rozdělením dotačních prostředků na daný rok), budou reagovat na východiska popsaná v analytické části střednědobého plánu a budou obsahovat vždy nejméně náležitosti stanovené v § 39a odst. 3 písm. b). Pokud dojde ke změnám oproti schválenému střednědobému plánu, akční plán bude obsahovat i ty části, ve kterých ke změnám došlo.

### 3. SOCIODEMOGRAFICKÁ ANALÝZA

#### Základní údaje o Středočeském kraji

Středočeský kraj je velikostí, počtem obcí i obyvatel největší krajem České republiky. Jeho rozloha je ke 31. 12. 2021 10 928 km<sup>2</sup>, což činí téměř 14 % území ČR<sup>4</sup>. Středočeský kraj ze všech stran obklopuje hlavní město Prahu a na své vnější hranici sousedí s krajem Jihočeským, Plzeňským, Ústeckým, Libereckým, Královéhradeckým, Pardubickým a s Krajem Vysočina.

Na území Středočeského kraje se nachází celkem 1 144 obcí a 26 správních obvodů obcí s rozšířenou působností. Kraj je charakteristický vysokým zastoupením obcí s malým počtem obyvatel (do dvou tisíc), ve kterých žije 40 % obyvatel. Podíl městského obyvatelstva na celkovém počtu obyvatel kraje je 52 % a je nejnižší v celé České republice. Mezi pět největších měst v kraji patří statutární město Kladno, statutární město Mladá Boleslav, Příbram, Kolín a Kutná Hora.

Středočeský kraj je nejlidnatějším regionem České republiky, k 1. 6. 2022 zde žilo 1 394 013 obyvatel. Nejvíce lidí žije v okrese Praha-východ (188 384 obyvatel), více než 100 tisíc obyvatel bydlí také v okrese Kladno, Praha-západ, Mladá Boleslav, Příbram, Mělník, Kolín a Nymburk. Naopak populačně nejmenším je okres Rakovník s 54 898 obyvateli. Hustota zalidnění byla nejvyšší v okresech Praha-západ, Kladno a Praha-východ, ve kterých dosáhla hodnoty přes 200 obyvatel na km<sup>2</sup>. Všechny tyto okresy mají intenzivní sociálně – ekonomické vazby na Prahu a do jisté míry tvoří metropolitní zázemí hlavního města. Naopak nejnižší hustota zalidnění je v okresech Rakovník a Benešov, kde hustota zalidnění nepřesahuje 70 obyvatel na km<sup>2</sup>.

Ekonomická aktivita a zaměstnanost obyvatel, jejich průměrné mzdy a příjmy domácností se dlouhodobě zvyšují a v rámci ČR patří k druhým nejvyšším po Praze.

Nezaměstnanost je dlouhodobě nižší proti republikovému průměru. Existují výrazné rozdíly v nezaměstnanosti uvnitř kraje, ovlivněné opět blízkostí Prahy. K 31. 7. 2022 byl podíl nezaměstnaných osob v kraji 2,87 %. Nejvyšší hodnoty v rámci kraje dosáhla nezaměstnanost v okrese Kladno, nejnižší v okrese Praha-východ (ČSÚ).

#### Specifika Středočeského kraje v kontextu sociální oblasti

V porovnání s ostatními kraji ČR se Středočeský kraj vyznačuje několika specifiky, která přinášejí vyšší nároky na procesy v sociální oblasti, zejména pak plánování a řízení sítě sociálních služeb. Bezprecedentní anomálií Středočeského kraje je absence krajského města coby politicky a legislativně kompetentního centra územně samosprávného celku. Přirozeným historickým a geografickým

---

<sup>4</sup> Český statistický úřad. Postavení krajů v České republice ve vybraných ukazatelích v roce 2017 [online]. In: [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/61165702/1801101.xlsx/3766f6d4-02f7-4b9a-b3f9-03a5f16f330c?version=1.9>

centrem Středních Čech je Praha. Hlavní město Praha je ale samostatným územně samosprávným celkem, jehož provázanost a součinnost se Středočeským krajem není samozřejmá a vyžaduje aktivní spolupráci obou subjektů. Pozitivní zprávou je, že se tato spolupráce v posledních letech úspěšně daří rozvíjet a prohlubovat. Mezi oběma samosprávnými celky bylo začátkem roku 2022 uzavřeno Memorandum o vzájemné spolupráci, které se týká mimo jiné právě oblasti sociálních služeb.

V oblasti sociálních služeb se uvedené specifikum SK projevuje především následovně:

- vysoké procento sociálních služeb zařazených do sítě SK zároveň působí na území Hl. m. Prahy a je zařazeno do pražské sítě nebo jiného kraje, přičemž pro plánování, řízení, vyhodnocování a financování těchto služeb je v rámci samostatné působnosti obou samospráv uplatňován odlišný metodický přístup generující rozdílné parametry sledovaných údajů. Na základě dohody radních jsou realizovány směny kapacit sociálních služeb s cíli ulevit administrativní zátěži poskytovatelů sociálních služeb a zachovat dostupnost služeb stávajících klientů;
- značný počet občanů Hl. m. Prahy využívá sociální služby ve Středočeském kraji (především pobytové služby sociální péče – domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a domovy pro osoby se zdravotním postižením)<sup>5</sup>, na druhou stranu mnozí občané Středočeského kraje přirozeně využívají specializované ambulantní sociální služby v Praze – toto se týká především osob žijících v těsném „prstenci“ kolem Hl. m. Prahy (ORP Černošice, ORP Říčany a ORP Brandýs nad Labem-Stará Boleslav, tj. okresy Praha – Východ a Praha – Západ.). Co do počtu obyvatel patří jmenovaná území k nejlidnatějším, v nepoměru k tomu je ale vybavenost místními sociálními službami (problém nastává, když např. klesne mobilita osob doposud dojíždějících za službami do Prahy). Nastíněná provázanost a reciprocita je do určité míry funkční a praktická, zároveň je ale značně proměnlivá, nepřehledná a klade vysoké nároky na proces plánování a financování sociálních služeb (otázky dostupnosti, pokrytí, překrývání a bílých míst, definice procenta působnosti pro Středočeský kraj a Hl. m. Prahu, podíl kofinancování apod.);
- s předchozím faktem rovněž souvisí neutuchající výstavba zařízení ve Středočeském kraji zejména pro seniory. V roce 2022 požádalo o vstup do Sítě 23 poskytovatelů domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem s celkovým požadavkem o zařazení 941 lůžek do Sítě. Takový požadavek za stávajícího nastavení financování sociálních služeb mnohonásobně převyšuje rozvojové možnosti Sítě, v jejímž rámci dochází průběžně k transformaci lůžek domovů pro seniory na lůžka domovů se zvláštním režimem a postupnému navyšování kapacit pobytových služeb sociální péče. Pro zachování finanční stability Sítě je však tento nárůst nutné regulovat. V letech 2016 - 2022 došlo k navýšení kapacit pobytových služeb pro seniory o 164 lůžek, což je v průměru 27 lůžek ročně. Navyšování kapacit Sítě o stovky lůžek každý rok je za stávajícího nastavení financování sociálních služeb nerealizovatelné;

---

<sup>5</sup> Podle Sběru dat SK za rok 2021 šlo o 12 % uživatelů (374 osob), kteří v roce 2021 některou z uvedených služeb pobytové sociální péče začali využívat. U pobytových služeb pro seniory se jedná přibližně celkem o 20% kapacit, které Pražané ve Středočeském kraji využívají.

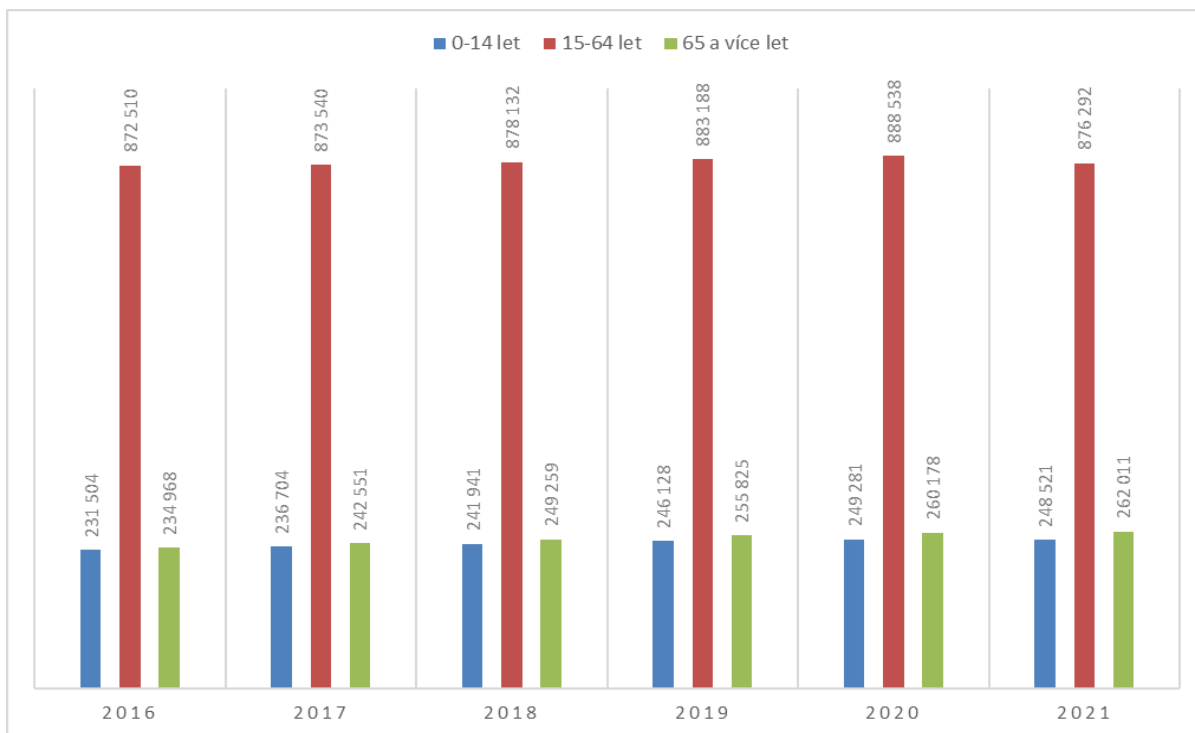
- v případě specifických druhů sociálních služeb vyžaduje prstencovitý tvar Středočeského kraje násobné „sektorové“ zajištění; na rozdíl od jiných krajů tak má Středočeský kraj např. 3 intervenční centra pro pomoc obětem domácího násilí. Tato skutečnost klade zvýšené nároky na sledování efektivity služeb ve smyslu pokrytí území SK a způsobuje vyšší náročnost financování daných sociálních služeb;
- v případě obecných druhů služeb vyžaduje prstencovitý tvar kraje naopak vysokou otevřenost na vstupu do sociální služby. sociální služby mají být určené pro co nejširší skupinu osob, mají mít širokou znalost o potřebách cílových skupin, protože z hlediska koncepce sítě není racionální, aby se služby příliš specializovali a kraj financoval více poskytovatelů sociálních služeb pro úzké skupiny osob;
- Středočeský kraj je na velké části území typický vysokou konkurencí poskytovatelů sociálních služeb, zejména služeb terénní sociální péče, tedy příliš nedochází k monopolnímu postavení určitého poskytovatele a využívání postavení silnějšího;
- kromě Hl. m. Prahy sousedí Středočeský kraj s dalšími 7 kraji (všechny ostatní kraje ČR sousedí s maximálně 4 dalšími). Celkově tedy musí Středočeský kraj řešit prolínání sociálních služeb s 8 územně samosprávnými celky, a to jak otázku dělené působnosti služeb, kdy každá „díličí část“ takové služby podléhá jiným metodikám a pravidlům daného kraje, tak problematiku přirozené inklinace části obyvatel k využívání služeb v kraji, jehož nejsou dle trvalého bydliště občany (administrativní členění mnohde nekoresponduje s přirozenou územně historickou spádovostí, zásadní vliv mají osobní vazby konkrétních lidí – např. chtějí čerpat sociální službu v obci sousedního kraje, kde léta žili, pracovali.). Dle platné legislativy má každý právo volby sociální služby, na druhou stranu chce každý kraj vydávat omezené prostředky pro zajištění dostupnosti sociálních služeb primárně pro své občany.

## Obyvatelstvo

Počet obyvatel v kraji se zvyšoval několik let po sobě. V letech 2020 a 2021 se tento trend ale zastavil v důsledku pandemické situace. Na přírůstcích se podílelo především stěhování a satelitní výstavba v okolí Prahy. Největší přírůstky obyvatel zaznamenávají právě oblasti v těsném okruhu Prahy. Do kraje se vzhledem k dobré poloze přistěhovalo velké množství mladých lidí, zejména z Prahy, kteří zde zakládají své rodiny. Přírůstky stěhování jsou v kraji nejvyšší v rámci celé republiky. Lidé se z Prahy do Středočeského kraje stěhují s cílem žít v kvalitnějším přírodním prostředí mimo město. Okolí Prahy nabízí komfortnější bydlení v nových rodinných zástavbách s velmi dobrou dopravní dostupností hlavního města. Středočeské obce tímto způsobem několikanásobně zvyšují počty svých obyvatel.

V kraji došlo k postupnému snížení přirozeného úbytku obyvatel, kdy v letech 2006 - 2019 se zde rodilo více dětí, než kolik osob zemřelo. Počet narozených dětí v kraji začal stoupat již od devadesátých let. Od roku 2012 si Středočeský kraj drží druhé místo v počtu živě narozených dětí na tisíc obyvatel.

Nejvíce narozených v přepočtu na tisíc obyvatel zaznamenávají opět okrajové oblasti v okolí Prahy.<sup>6</sup> V roce 2020 a 2021 nicméně počet zemřelých nad počtem živě narozených dětí převyšoval, což lze připsat zejména pandemii onemocnění COVID-19 (k 29. 8. 2022 bylo v souvislosti s COVID-19 zaznamenáno v SK 4 353 úmrtí)<sup>7</sup>.



**Graf 1** – Věkové složení obyvatel Středočeského kraje v letech 2016 – 2021 (Zdroj: ČSÚ)

Přestože je Středočeský kraj s ohledem na průměrný věk svých občanů nejmladším krajem České republiky, ani jeho území se nevyhnul celorepublikový trend v podobě stárnutí populace a podíl seniorů se zvyšuje.

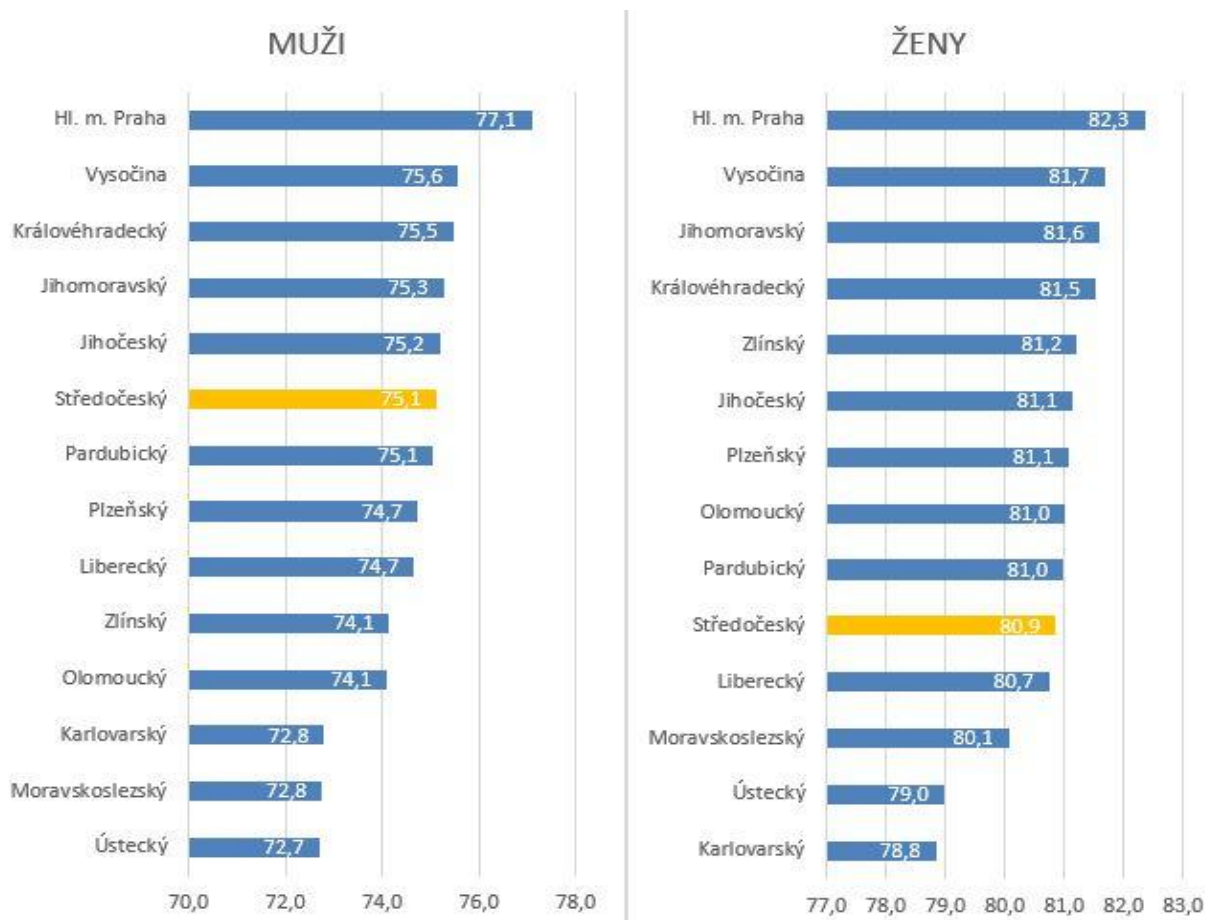
Tempo růstu průměrného věku je v porovnání s ostatními kraji nižší, jeho tendence má však stále vzestupný charakter. Od roku 2015 začaly ve Středočeském kraji početně převažovat osoby ve věku 65 a více let nad dětmi ve věku do 14 let. Naděje dožití<sup>8</sup> se do roku 2019 stále prodlužovala, ale s příchodem pandemie koronaviru však nastal v letech 2020 a 2021 mírný pokles. Navzdory tomuto poklesu byla v období 1995–1996 naděje dožití při narození ve Středočeském kraji u mužů 69,49 let a u žen 76,67 let, v období 2020–2021 dosáhla 75,01 let u mužů a 80,9 let u žen.

<sup>6</sup> Český statistický úřad. Pohyb obyvatelstva ve Středočeském kraji v roce 2021 [online]. In: [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xs/pohyb-obyvatelstva-ve-stredoceskem-kraji-v-roce-2021>

<sup>7</sup> Ministerstvo zdravotnictví ČR: COVID- 19: Přehled aktuální situace pro Středočeský kraj [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19/kraje/STC>

<sup>8</sup> Český statistický úřad: Naděje dožití podle pohlaví - roční časové řady [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/czso/obyut\\_cr](https://www.czso.cz/csu/czso/obyut_cr)





**Graf 2** – Naděje dožití při narození v krajích ČR v letech 2020–2021 (Zdroj: ČSÚ)

### Zaměstnanost

Středočeský kraj měl v 1. čtvrtletí 2022 spolu s Plzeňským krajem druhou nejvyšší míru zaměstnanosti v České republice, hned po Hlavním městě Praze. SK má celkově druhý nejnižší podíl ekonomicky neaktivních osob v celorepublikovém srovnání a také nezaměstnanost je pod průměrem nezaměstnanosti v celé republice.

Na podílu zaměstnanosti v jednotlivých věkových skupinách se také projevuje trend stárnutí populace. Podíl nejstarších zaměstnaných ve věku 60 a více let vzrostl od roku 2008 více než dvojnásob. Díky tomu se též zvyšoval podíl starších uchazečů o zaměstnání. Podíl uchazečů o zaměstnání se od roku 2010 nejvíce zvýšil právě v kategorii 60 a více let (ČSÚ).

	2018	2019	2020
Obyvatelstvo celkem	1 355,0	1 371,5	1 386,3
v tom:			
ekonomicky aktivní populace 15 a více let (pracovní síla)	693,7	701,7	706,5
v tom: zaměstnaní v NH (ILO)1)	680,0	692,4	692,7
nezaměstnaní	13,7	9,3	13,8
ekonomicky neaktivní	661,3	669,8	679,8
v tom: důchodci	281,8	281,5	280,2
studenti	86,3	87,6	91,0
děti do 14 let	237,9	242,4	246,0
ostatní	55,3	58,2	62,6

**Tabulka 1** – Vývoj zaměstnanosti v SK v letech 2018 – 2020 (Zdroj: ČSÚ)

## Uživatelé služeb a jednotlivé cílové skupiny

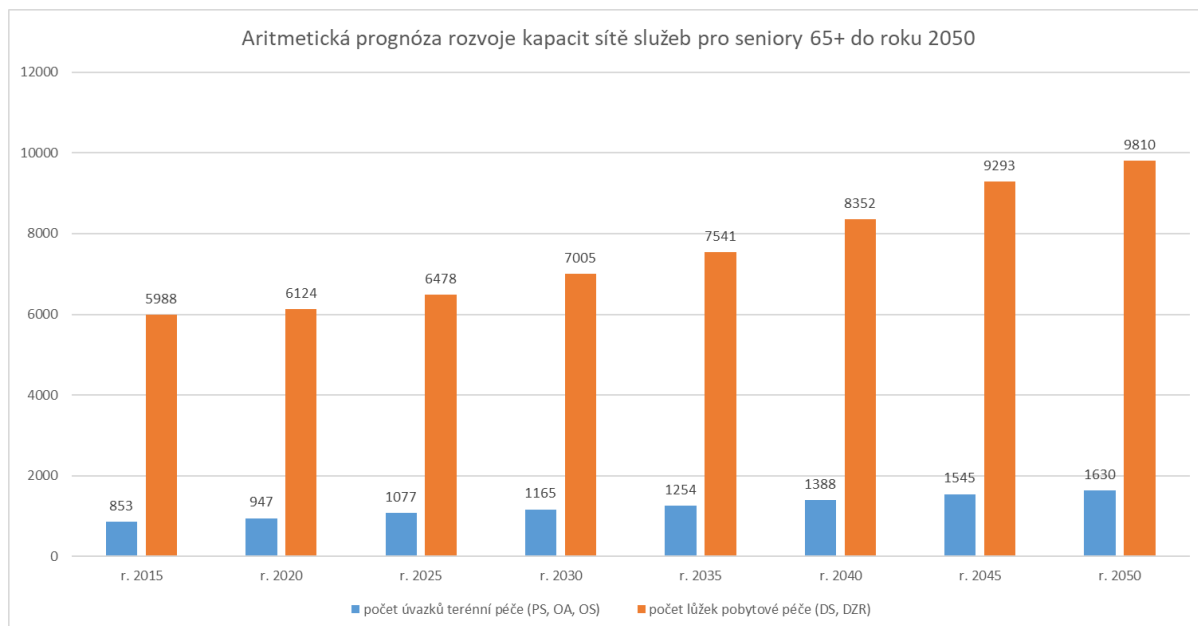
Z pohledu sociální práce realizované na území Středočeského kraje včetně zajišťování plánování rozvoje sociálních služeb se analytická část dále podrobněji věnuje problematice některých skupin obyvatelstva, někdy také označovaných jako cílové skupiny. Jako cílové jsou označeny z důvodu vyšší míry a frekvence výskytu nepříznivých sociálních situací, kdy dochází k oslabení či ztrátě schopností tuto situaci (generující riziko sociálního vyloučení) vlastními silami překonat – a to z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů.

## Senioři a lidé s Alzheimerovou chorobou nebo jiným typem stařecké demence

I přes zhoršené úmrtnostní podmínky v důsledku epidemie nového onemocnění Covid-19 v roce 2020 počet seniorů ve věku 65 a více let dále rostl a zvýšil se i jejich podíl v celé populaci. V současné době tvoří senioři více než pětinu obyvatelstva České republiky. Senioři ve věku 65 a více let tvoří ve Středočeském kraji 18,9 % obyvatelstva<sup>9</sup>, přičemž od roku 2010, kdy šlo o necelých 15 % obyvatel, počet seniorů stále narůstá. Přestože je Středočeský kraj ve srovnání s ostatními kraji věkově druhým nejmladším krajem, dá se s ohledem na trend stárnutí populace předpokládat, že tato věková skupina bude nadále růst a posilovat své postavení jako jedna z klíčových cílových skupin v rámci rozhodování v oblasti krajské sociální politiky. Podle projekce se do roku 2050 počet seniorů téměř zdvojnásobí

<sup>9</sup> Dlouhodobý vývoj Středočeského kraje v letech 1993–2021. Český statistický úřad [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/documents/11240/26853964/CZ2020\\_1.pdf/6893d4e9-da30-4e3a-9e41-d2d9fcc08936?version=1.79](https://www.czso.cz/documents/11240/26853964/CZ2020_1.pdf/6893d4e9-da30-4e3a-9e41-d2d9fcc08936?version=1.79)

(přesně jde o 432 tis. osob 65+)<sup>10</sup> a dojde k výraznému nárůstu jejich podílu na obyvatelstvu z 18,9 % na více než jednu čtvrtinu. Nejvýraznější nárůst počtu seniorů ve Středočeském kraji se týkal především těch nejstarších ve věku 75 - 79 let (cca 54 tis. osob).



**Graf 3** - Aritmetická prognóza rozvoje kapacit sítě služeb pro seniory 65+ do roku 2050 (Zdroj: KÚSK)

Senioři představují více než jednu třetinu všech domácností jednotlivců. Počet lůžek v domovech se zvláštním režimem se ve Středočeském kraji zvýšil od roku 2019 o 379 lůžek, zatímco v domovech pro seniory se počet lůžek naopak snížil o 340. V DZR se jedná o navýšení počtu lůžek o 26 % za 3 roky. V DOZP byl navýšen počet lůžek o 36. Celkově jde o navýšení počtu lůžek pro seniory a další osoby se specifickými osobami o 75 lůžek. Nárůstem počtu lůžek v těchto zařízeních se zvláštním režimem reaguje Středočeský kraj na stále rostoucí nutnost řešení péče o osoby se specifickými potřebami, kterých přibývá v souvislosti se stárnutím obyvatelstva.

Senioři jsou také nejčastěji zastoupenou cílovou skupinou sociálních služeb ve Středočeském kraji. V pobytových zařízeních zařazených do Sítě (DOZP, domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem) bylo ke dni 1. 7. 2022 k dispozici 7 264 lůžek. Lůžek stejného typu, která nejsou zařazena v síti, je ve Středočeském kraji 1 944.

<sup>10</sup> STŘEDOČESKÝ KRAJ. Český statistický úřad [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20552675/1300521402.pdf/0cbaa7ab-109e-4244-b04e-953035c08210?version=1.0>

Druh služby	Lůžka				
	2019	2020	2021	2022	2019 - 22
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	1 076	1 087	1 089	1 112	+ 36
Domovy pro seniory	4 675	4 651	4 587	4 335	- 340
Domovy se zvláštním režimem	1 438	1 473	1 543	1 817	+ 379
<b>Celkem</b>	<b>7 189</b>	<b>7 211</b>	<b>7 219</b>	<b>7 264</b>	<b>+ 75</b>

**Tabulka 2** – Vývoj počtu lůžek v DOZP, DS a DZR v letech 2019 - 2022 (Zdroj: KÚSK)

Jak je patrné z tabulky 3, tak průměrně je ve Středočeském kraji 48 osob ve věku 65+ na 1 lůžko pobytových sociálních služeb určených seniorům a vysoko nad průměrem je počet seniorů na lůžko v ORP Benešov, Černošice, Říčany, Mladá Boleslav, Kralupy nad Vltavou, Neratovice, kde vnímáme, že je dostupnost pobytových služeb nejnižší. V roce 2021 bylo z důvodu kapacity odmítnuto 3 365 zájemců o sociální službu domov pro seniory a DZR (zdroj: KÚSK). Nicméně k tomuto údaji je třeba dodat, že může jít i o zájemce, kteří mají podané žádosti do více zařízení, a praxe vykazování odmítnutých zájemců není zcela harmonizovaná. To potvrzuje i Analýza žadatelů domovů pro seniory v Královehradeckém kraji. Z údajů získaných touto analýzou je patrné, jak nejednotná je praxe při práci se žadateli o služby domov pro seniory a DZR. Tyto údaje jsou v mnohém ohledu jen orientační, protože někteří lidé si podávají žádosti do vícera zařízení (odhadem jde o 3 až 5 služeb). Podle této analýzy je z žádostí podaných za posledních 12 měsíců zhruba čtvrtina až pětina žádostí akutních, starší žádosti tato analýza rovněž zohledňuje.<sup>11</sup> Obdobnou redukcí využívá i Asociace poskytovatelů sociálních služeb.<sup>12</sup> S ohledem na výše uvedené považujeme za uspokojivé, že se počet odmítnutých oprávněných zájemců od roku 2018 snížil.

Na terénní a ambulantní péči o seniory bylo například v rámci pečovatelských služeb vyčleněno 749 pracovních úvazků. Všechny pečovatelské služby v Síti k 31. 12. 2022 budou dostupné uživatelům 365 dnů v roce v čase od 7 do 19 hodin. Cílem zvýšení časové dostupnosti pečovatelských služeb je, aby odchod seniorů do pobytové služby nebyl nutný nebo k němu došlo až v době, kdy neformální péče nebo terénní služby nebudou z hlediska jeho potřeb stačit. Senioři nebo jejich rodiny mohou také využívat i další specializované poradenské sociální služby, které napomáhají aktivizaci nebo zajišťují vedení a poradenství při péči o osoby s demencí žijících v domácím prostředí.

Dle ÚZIS bylo v České republice v roce 2020 až 111,4 tisíc lidí s demencí. Odhaduje se, že v roce 2050 bude v ČR až 383 tisíc lidí s onemocněním některého typu demence<sup>13</sup>. Středočeský kraj je jeden z

<sup>11</sup> BDO Advisory s.r.o. Závěrečná zpráva z analýzy žadatelů domovů pro seniory v Královehradeckém kraji [online]. In: . [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://esf2014.esfcr.cz/dap/Dokumenty/DownloadData?id=34ad4cfb-594d-476b-ac16-837b89238a3d&fn=Z%C3%A1v%C4%9Bre%C4%8Dn%C3%A1%20zpr%C3%A1va%20z%20anal%C3%BDzy%20C5%BEadatel%C5%AF%20domov%C5%AF%20pro%20seniory.pdf>

<sup>12</sup> Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřebnosti sociálních služeb 2019–2050. Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: [https://www.apsscr.cz/files/files/A4\\_STRUKTURA%20DLOUHODOBE%20PECE.pdf](https://www.apsscr.cz/files/files/A4_STRUKTURA%20DLOUHODOBE%20PECE.pdf)

<sup>13</sup> Technologická agentura České republiky. Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřebnosti sociálních služeb 2019–2050: Ekonomická zátěž léčby a péče o osoby s demencí [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z:

nejlidnatějších krajů ČR, proto je nárůst lidí s demencí za rok až dvojnásobný oproti ostatním krajům, kde je počet obyvatel nižší.

Dle ÚZIS<sup>14</sup> bylo v roce 2018 v datech NRHZS identifikováno 12,4 tisíc osob s demencí ve Středočeském kraji. Počet osob v ČR s vykázanou dg. demence narůstal v letech 2010-2018 (novější data nejsou k dispozici) meziročně o 6,5 %, což by přepočteno na Středočeský kraj znamenalo, že v roce 2022 jde o bezmála 16 tisíc osob.

Vzhledem k výše uvedeným demografickým údajům je evidentní přetrvávající vysoká potřebnost řešení problematiky stárnutí populace a pokračování v realizaci relevantních opatření. Zejména s ohledem na seniory se sníženou soběstačností je nezbytné zajistit Síť sociálních služeb, která bude akcentovat nikoliv služby pobytového typu, ale především také pomoc a péči poskytovanou terénní nebo ambulantní formou. Dle závěrů z kvalitativní studie<sup>15</sup>, kterou si SK nechal zpracovat, je podstatné zaměřit se na zajištění pomoci seniorům, příp. pečujícím osobám se “zařizováním všeho možného” (např. kadeřník, opravář, velký úklid), v čemž role terénní sociální služby, jejího sociálního pracovníka jako case managera je nezbytná. Celkově výsledky studie ukazují na preferenci domácí péče o seniora se sníženou soběstačností, proto podpora rodiny formou odlehčovacích služeb hraje důležitou roli v systému pomoci seniorům, respektive pečujícím osobám. V tabulce 6 je uvedeno, kolik je k dispozici lůžek určených k odlehčení pečujícím rodinám v rámci Sítě. Systematická osvěta veřejnosti včetně pečujících osob je další oblastí, kterou je třeba rozvíjet a nabídku, kterou jsme podporou terénních služeb vytvořili naplňovat poptávkou a sítí sociálních služeb tak doplňovat. Dle studie existují pochybnosti veřejnosti a případných zájemců, zda existují nějaké standardy služeb, co si zařízení může a nemůže dělat “po svém”, včetně otázek na výhody a nevýhody soukromých zařízení. Proto je důležité klást důraz na transparentnost systému.

Ze Zprávy o počtech osob, které vyhledávají a využívají podporu Sítě sociálních služeb Středočeského kraje za rok 2020 vyplynulo, že čekací doba služby domov pro seniory a domov se zvláštním režimem v těchto zařízeních je v průměru delší než 8 měsíců. Naopak pečovatelská služba má čekací dobu v průměru 4 dny.<sup>16</sup>

Dále bude třeba ošetřit sílící trend zvyšování tlaku na kapacitu pobytových služeb pro seniory ze strany občanů Hl. m. Prahy, jejichž potřeba ohledně využívání pobytových služeb nemůže být z kapacitních důvodů uspokojena přímo na území Hl. m. Prahy a vyhledávají středočeská zařízení. Tato situace se může v budoucnu stát těžko udržitelnou a je nezbytné přistoupit k úzké spolupráci s Hl. m. Prahou. Dle

---

<https://www.uhk.cz/file/edee/fakulta-informatiky-a-managementu/veda-a-vyzkum/vav-projekty/tacrad-souhrnzprava-komplet-f.pdf>

<sup>14</sup> Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřebnosti sociálních služeb 2019–2050: Ekonomická zátěž léčby a péče o osoby s demencí [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://psychiatrie.uzis.cz/cs/psychiatrie-v-datech/oborove-statistiky/dusevni-onemocneni-regiony/#stc>

<sup>15</sup> HERINK, Ondřej a Martin SOUČEK. Naplňování potřeb seniorů se sníženou soběstačností ve Středočeském kraji: ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA kvalitativní studie. 2022.

<sup>16</sup> Zpráva o počtech osob, které vyhledávají a využívají podporu Sítě sociálních služeb Středočeského kraje za rok 2020. KÚSK.

Zprávy o počtech osob, které vyhledávají a využívají podporu Sítě sociálních služeb Středočeského kraje za rok 2020 bylo v domovech pro seniory 13 % uživatelů z Prahy a v domovech se zvláštním režimem dokonce 17 % uživatelů bylo z Prahy.

ORP	Počet seniorů 65+	Počty lůžek v ORP	Počet seniorů na 1 lůžko
Benešov	12 908	111	116
Černošice	26 243	348	75
Říčany	12 890	180	72
Mladá Boleslav	21 094	299	71
Kralupy nad Vltavou	6 171	90	69
Neratovice	6 113	90	68
Brandýs nad Labem-Stará Boleslav	17 824	313	57
Vlašim	5 870	104	56
Dobříš	4 710	91	52
Poděbrady	7 112	142	50
Beroun	12 129	255	48
Kolín	17 360	365	48
Hořovice	6 390	136	47
Nymburk	8 575	191	45
Kladno	24 882	613	41
Rakovník	12 119	301	40
Čáslav	5 461	150	36
Český Brod	3 613	100	36
Příbram	15 156	433	35
Mnichovo Hradiště	3 530	101	35
Lysá nad Labem	4 113	120	34
Kutná Hora	11 195	378	30
Slaný	8 134	326	25
Mělník	9 115	445	20
Sedlčany	5 132	300	17
Votice	2 826	170	17
<b>CELKEM / CELKEM / PRŮMĚR</b>	<b>270 665</b>	<b>6 152</b>	<b>48</b>

**Tabulka 3 – Poměr počtu seniorů 65+ k počtu lůžek v Síti SK v ORP (Zdroj: KÚSK)**

### Lidé se zdravotním postižením

Osoby se zdravotním postižením tvoří přibližně 13 % podíl v celkové populaci České republiky. Nejčastěji se jedná o osoby starší 60 let (více než polovina zdravotně postižených). V roce 2018, kdy ČSÚ publikoval poslední šetření u osob se zdravotním postižením, bylo nejrozšířenější zdravotní postižení spojené s omezením pohybu.<sup>17</sup>

Skupina osob se zdravotním postižením je velice různorodá – jak co do typu zdravotního postižení (fyzické, smyslové, duševní, mentální, kombinované atd.), tak co do jeho míry (od potřeby pouze mírné kompenzace znevýhodnění až po naprostou závislost na péči jiné osoby). Klíčovými potřebami této

<sup>17</sup> Český statistický úřad. Jak se žije lidem se zdravotním postižením? [online]. In: . [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/documents/10180/118374921/csu\\_tk\\_jak\\_se\\_zije\\_lidem\\_se\\_zdravotnim\\_postizenim\\_3.pdf/606bb166-e424-4248-967b-f00e98213c81?version=1.0](https://www.czso.cz/documents/10180/118374921/csu_tk_jak_se_zije_lidem_se_zdravotnim_postizenim_3.pdf/606bb166-e424-4248-967b-f00e98213c81?version=1.0)

různorodé cílové skupiny jsou především včasná preventivní péče u novorozenců se zdravotním postižením, kvalitní diagnostika, na níž kromě volby vhodných terapeutických postupů závisí i volba adekvátních nástrojů kompenzace a prevence znevýhodnění, pestrá a dostatečná nabídka různých forem podpory, pomoci a péče, a to především terénního a ambulantního typu.

U služeb pobytového charakteru (např. domovů pro osoby se zdravotním postižením) pokračuje trend humanizace a zejména deinstitucionalizace těchto zařízení, která jsou doplňována službami komunitního typu (např. chráněným bydlením nebo podporou samostatného bydlení). U sociálně znevýhodněných osob v produktivním věku je jednou z klíčových potřeb možnost pracovního uplatnění, tedy i zdravotní a sociální rehabilitace.

Klíčovým tématem, jehož vhodné systémové řešení by mohlo mít významný pozitivní dopad v oblasti této problematiky, je role a společenský status neformálních pečovatelských týmů (vesměs rodinných příslušníků pečujících o své blízké). Neformální pečovatelské týmy jsou nadprůměrně ohroženy nezaměstnaností, materiálním nedostatkem, společenskou izolací. Nejohroženějším segmentem skupiny neformálních pečovatelských týmů jsou rodiče samoživitelé pečující o zdravotně postižené dítě (k rozpadu rodiny přitom dochází často právě v důsledku nezvládnutí obrovského tlaku, který s sebou tato situace přináší). Počet lůžek, která jsou k dispozici pro odlehčení pečujícím uvádí tabulka 16. Co se týče náročnosti péče o osoby se zdravotním postižením, lze říci, že nejobtížnější cílovou skupinou jsou lidé s poruchou autistického spektra, zejména pak s chováním náročným na péči. Péče o tyto osoby je mimořádně náročná nejen pro rodiny, ale i pro specializované sociální služby, a to personálně, metodicky a zejména finančně. Středočeský kraj se zaměřuje na zvýšenou finanční podporu zařízení, které pečují o osoby s chováním náročným na péči. O počtech osob se zdravotním postižením v území s ohledem na jejich věk (tedy i o počtech seniorů potřebujících péči) dobře vypovídá statistika příspěvku na péči (viz tabulka 4). Je totiž určen osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle ZSS. Z poskytnutého příspěvku pak tyto osoby hradí pomoc, kterou jim může dle jejich rozhodnutí poskytovat osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, dětský domov nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. Nárok na příspěvek má osoba starší 1 roku. Při posuzování stupně závislosti osoby se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost (péče o domácnost se neposuzuje u osob do 18 let). Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na období 2023 – 2025

Trvalá adresa žadatele HN/SS - Obvod ORP	Počet vyplacených příspěvků na péči v měsíci 6/2022																																							
	Vyplacené řadné dávky náleží za měsíc 6/2022																																							
	Stupeň závislosti osoby																																							
Věk osoby	I		II		III		IV		I		II		III		IV																									
	Od 0 do 4	Od 5 do 7	Od 8 do 10	Od 11 do 15	Od 16 do 18	Od 19 do 65	Od 66 do 74	Od 75 do 80	Od 81 do 86	Od 88																														
Benešov (Středočeský kraj)	7	3	0	4	13	7	3	4	18	4	4	6	30	12	4	4	11	4	4	2	101	125	114	95	66	69	57	16	63	74	43	31	64	84	58	37	58	107	90	55
Beroun (Středočeský kraj)	4	8	4	2	11	16	11	4	15	15	11	5	26	18	23	4	8	7	6	7	92	128	124	60	53	81	59	22	80	106	83	34	99	123	78	44	54	115	126	59
Brandýs nad Labem-Stará Boleslav (Středočeský kraj)	13	7	6	1	25	16	19	10	34	22	13	18	51	33	25	10	19	9	7	123	165	109	52	75	108	73	31	84	100	72	29	93	126	90	45	85	131	117	62	
Čáslav (Středočeský kraj)	2	3	1	0	6	6	2	6	10	8	0	7	8	6	6	6	1	6	1	4	63	66	53	38	45	45	46	20	40	54	28	27	55	62	67	36	56	61	82	63
Černošice (Středočeský kraj)	12	15	6	6	24	25	19	13	28	15	23	17	86	39	20	13	20	12	13	7	169	178	167	104	129	143	78	38	141	175	103	36	129	168	104	42	117	261	155	93
Český Brod (Středočeský kraj)	3	6	0	0	2	2	1	1	4	1	3	1	7	7	5	1	3	4	3	0	19	38	31	38	12	29	7	4	14	15	20	5	29	18	14	11	23	20	19	10
Dobruška (Středočeský kraj)	4	2	0	0	5	1	1	1	7	4	1	2	6	3	1	1	2	1	0	28	34	24	13	21	22	16	3	32	27	20	10	34	27	18	6	34	35	22	11	
Hořovice (Středočeský kraj)	3	1	3	0	9	2	2	4	11	1	4	3	16	10	7	4	8	6	7	1	61	88	60	40	61	67	41	19	55	62	35	22	39	65	48	21	33	57	81	38
Kladno (Středočeský kraj)	19	14	9	2	31	25	11	10	44	21	11	10	67	48	30	10	37	15	16	10	225	315	195	109	114	145	84	34	129	127	103	36	123	145	99	52	139	147	140	70
Kolín (Středočeský kraj)	12	8	6	2	16	17	5	2	21	5	12	8	28	18	20	2	16	11	6	5	149	214	169	73	116	125	64	41	111	118	89	50	167	152	92	52	144	185	169	59
Kralupy nad Vltavou (Středočeský kraj)	3	5	4	0	3	3	4	3	10	4	4	4	16	5	5	3	7	2	4	0	47	64	28	26	33	35	27	11	35	38	35	13	29	41	31	16	20	31	33	27
Kutná Hora (Středočeský kraj)	2	4	4	0	5	3	7	5	13	15	2	3	22	8	7	5	9	6	5	8	112	125	118	51	76	83	63	28	73	73	81	39	77	114	80	54	80	97	101	84
Lyžař nad Labem (Středočeský kraj)	4	7	4	3	7	2	8	7	6	9	2	7	19	18	11	7	9	5	7	4	52	62	56	54	28	34	42	13	24	30	43	24	26	32	40	18	20	29	46	29
Mělník (Středočeský kraj)	3	5	7	2	7	4	6	3	9	11	6	5	17	17	12	3	6	3	2	3	75	92	74	31	53	65	55	23	50	89	63	34	68	72	61	42	29	89	110	63
Mladá Boleslav (Středočeský kraj)	20	15	4	1	24	13	10	2	29	20	14	5	41	32	24	2	13	11	7	6	139	220	162	100	90	115	97	61	81	96	103	82	89	125	130	93	82	137	151	159
Mnichovo Hradiště (Středočeský kraj)	1	0	0	0	4	1	0	2	3	2	2	4	8	4	3	2	6	1	4	1	24	54	43	34	11	20	28	16	11	23	20	14	10	25	33	9	6	40	46	30
Neratovice (Středočeský kraj)	0	5	3	2	3	5	7	3	9	7	3	2	11	11	12	3	10	2	4	0	48	67	61	41	25	28	35	21	22	37	36	28	26	35	58	21	9	54	56	41
Nymburk (Středočeský kraj)	3	5	1	3	10	5	11	4	6	4	4	6	16	10	11	4	6	5	5	3	59	98	82	57	57	81	75	29	46	62	64	34	54	68	82	43	44	68	71	54
Podbrany (Středočeský kraj)	3	2	1	7	3	4	7	1	3	1	3	3	5	13	11	1	2	6	2	3	38	84	64	38	29	51	54	22	28	64	54	31	48	41	75	50	31	67	63	67
Příbram (Středočeský kraj)	7	7	3	0	16	8	7	6	15	4	4	3	20	19	6	6	4	4	2	3	101	88	88	39	72	71	42	21	76	87	51	20	91	103	57	25	119	98	82	50
Rakovník (Středočeský kraj)	4	7	2	1	14	11	8	4	31	12	5	13	28	25	23	4	21	9	5	5	127	199	205	161	120	168	152	102	126	154	131	101	81	180	150	123	26	108	164	160
Riřany (Středočeský kraj)	10	11	2	3	13	12	9	8	15	13	4	6	36	12	19	8	14	2	6	4	97	104	76	37	46	74	59	17	53	80	58	33	43	100	63	46	36	88	89	63
Sedlčany (Středočeský kraj)	1	0	0	0	5	1	0	0	4	1	1	1	6	3	5	0	1	0	0	1	49	63	56	41	29	34	19	8	30	28	29	4	35	40	24	4	37	42	38	17
Slaný (Středočeský kraj)	3	1	2	0	9	9	3	2	9	14	7	4	23	9	7	2	4	1	3	3	90	122	88	66	66	59	55	33	39	68	53	16	50	56	38	27	41	50	60	17
Mašín (Středočeský kraj)	5	4	0	1	7	3	3	1	8	3	1	2	8	6	2	1	4	2	0	0	28	45	38	11	27	27	17	6	36	34	26	7	42	39	23	9	30	40	26	13
Votice (Středočeský kraj)	0	0	0	0	1	0	1	1	4	1	1	1	6	6	2	1	2	0	0	2	38	49	60	54	14	18	17	6	24	13	3	22	43	19	8	18	23	26	20	

Tabulka 4 - Vyplacené dávky PnP za měsíc červen 2022 podle ORP v SK (Zdroj: ÚP ČR)



Ve Středočeském kraji je celkem 57 sociálních služeb, které jsou určeny dětem se zdravotním postižením. Z tabulky 5 je zřejmé, že v SK jsou okresy, ve kterých je jen jedna služba pro děti se ZP (Mělník, Rakovník), případně služeb o něco více - 4 služby (Benešov, Kutná hora, Praha - východ). Dále už je to 5 - 8 služeb na dané ORP. Dle citované Analýzy poptávky a nabídky využilo tyto služby 452 dětí z celkového počtu 3 969 dětí, které žijí ve Středočeském kraji a mají nějakou formu zdravotního postižení. 1375 dětí, žijících ve, SK mají III. nebo IV. stupeň závislosti, což znamená, že potřebují celodenní péči a také velký objem zdravotní péče. Ve Středočeském kraji žije 1572 dětí se stupněm závislosti I. a 1021 dětí se stupněm závislosti II. V roce 2020 využilo sociální službu pouhé 3,8 procenta z celkového počtu 3 969 dětí. Co je příčinou využívání služeb tak malým počtem dětí z analýzy jednoznačně nevyplývá, a tak není možné učinit závěr o malé dostupnosti služeb. V uplynulém období byla metodická činnost Středočeského kraje zaměřena tak, že by všechny pečovatelské služby měly mít od roku 2023 registrovanou cílovou skupinu rodiny s dětmi. Z předchozích analýz víme, že rodiče dětí se zdravotním postižením uvádějí, že při péči o děti je trápí zejména nedostatečná kapacita služeb, dopravní nedostupnost ambulantních služeb, výše úhrady za služby, nedostatečná flexibilita služeb, neinformovanost rodin a možnostech sociálních služeb a nevhodné spojení ambulantních služeb pro děti se službou pro seniory. Rozvoj služeb pro tuto cílovou skupinu tak musí probíhat v úzké spolupráci s municipalitami a s dobrou znalostí místního prostředí tak, aby nabídka odpovídala skutečně poptávce.

Forma služby	Druh služby	Benešov	Beroun	Kladno	Kolín	Kutná Hora	Mělník	Mladá Boleslav	Nymburk	Praha - východ	Praha - západ	Příbram	Rakovník
Terénní služba	Osobní asistence	1	4	3	1	1	0	3	1	2	0	0	0
	Pečovatelská služba	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	1	0
	Odlehčovací služba	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0
<b>CELKEM</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Ambulantní služba	Pečovatelská služba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Denní stacionář	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0
	Odlehčovací služba	0	1	2	1	1	0	0	1	0	0	2	0
<b>CELKEM</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
Pobytová služba	Týdenní stacionář	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
	DOZP	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
	Odlehčovací služba	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
<b>CELKEM</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Celkový počet	57	4	7	8	5	4	1	6	6	4	5	6	1

**Tabulka 5** - Služby pro děti se zdravotním postižením v SK (Zdroj: Analýza poptávky a nabídky sociálních služeb pro rodiny dětí se zdravotním postižením nebo závažným onemocněním ve Středočeském kraji-KÚSK)

Okres	Disponibilita lůžek odlehčovacích služeb pro jednotlivé věkové kategorie		
	do 18 let	do 60 let	nad 60 let
Benešov	0	11	11
Beroun	3	26	26
Hlavní město Praha	2	2	0
Kladno	7	9	12
Kolín	9	66	55
Kutná Hora	0	5	15
Mělník	0	9	9
Mladá Boleslav	5	22	17
Mladá Boleslav	0	4	4
Nymburk	8	8	8
Praha-východ	5	18	22
Praha-západ	5	7	12
Příbram	17	21	9

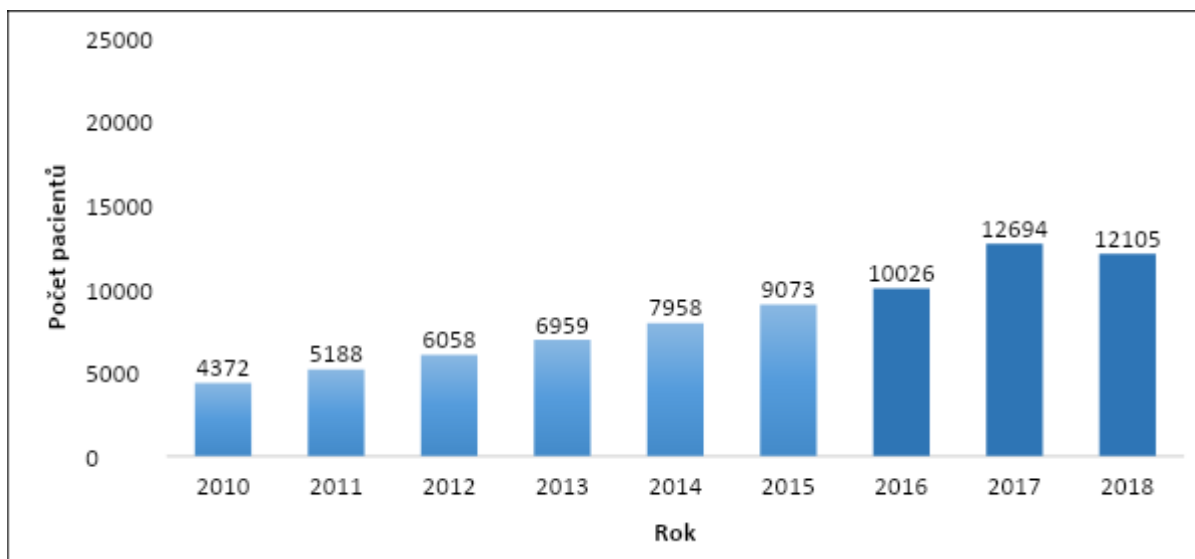
**Tabulka 6** - Disponibilita lůžek odlehčovacích služeb pro jednotlivé věkové kategorie (Zdroj: KÚSK)

### Lidé s poruchou autistického spektra

Autismus, či poruchy autistického spektra (dále také PAS) – např. dětský autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, Aspergerův syndrom, dezintegrační poruchy v dětství aj., patří k nejzávažnějším poruchám mentálního vývoje člověka. Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí, která vzniká na neurobiologickém podkladě. Autismus doprovází specifické vzorce chování, které narušují běžné komunikační vzorce a sociální interakce obvyklé pro většinovou společnost. Tato skutečnost pak klade vysoké nároky i na pečující osoby, kdy se péče stává středobodem jejich života a absentují všechny ostatní běžné složky (zejm. relaxační, volnočasové a zájmové aktivity). Aktuální informace o počtu osob s PAS v ČR a v SK nejsou dostupná, některá lze alespoň odhadnout. Z dostupných dat je však ale zřejmé, že počet osob s PAS v ČR i v SK roste.

Průměrný odhad výskytu autismu v populaci se pohybuje mezi 1 – 2 %<sup>18</sup>. V roce 2019 se v ambulantních psychiatrických zařízeních léčilo 5 509 osob s PAS ve věku od narození do 18 let. Z tabulky 6 je patrné, že v SK bylo v roce 2018 celkem 1023 osob s diagnózou PAS vedených v databázi příspěvku na péči (novější data nejsou k dispozici). V péči sociálních služeb v SK bylo v roce 2022 odhadem 600 lidí s PAS.

<sup>18</sup> Prevalence ADAMUS, Petr, Alica VANČOVÁ a Monika LÖFFLEROVÁ. Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků [online]. In: Ostrava, 2017, s. 168 [cit. 2022-10-06]. ISBN 978-80-7464-957-8. Dostupné z: [https://www.academia.edu/36299797/PORUCHY\\_AUTISTICK%C3%89HO\\_SPEKTRA\\_V\\_KONTEXTU\\_AKTU%C3%81LN%C3%8DCH\\_INTERDISCIPLIN%C3%81RN%C3%8DCH\\_POZNATK%C5%AE](https://www.academia.edu/36299797/PORUCHY_AUTISTICK%C3%89HO_SPEKTRA_V_KONTEXTU_AKTU%C3%81LN%C3%8DCH_INTERDISCIPLIN%C3%81RN%C3%8DCH_POZNATK%C5%AE)



**Graf 3** – Počet pacientů léčených s PAS v letech 2010 – 2018 v ČR (Zdroj: ÚZIS)

	Věk 0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	61-65	71-75	76-80	81-85	86-90	Celkem v SK
Středočeský kraj	211	403	258	101	38	8	1	2		1							1 023
Benešov	8	11	12	5	4			1									41
Beroun	15	36	25	8	5	1											90
Kladno	23	61	38	12	6					1							141
Kolín	7	21	25	19	5												77
Kutná hora	7	15	11	6	3												42
Mělník	32	38	13	9	2	1											95
Mladá Boleslav	20	24	18	11	1												74
Nymburk	8	36	23	6	2	2											77
Praha-východ	36	57	29	13	6	3	1										145
Praha-západ	23	51	38	5	2												119
Příbram	15	30	19	6	1	1											72
Rakovník	17	23	7	1	1			1									50
<b>Celkový součet v ČR</b>	<b>1 619</b>	<b>3 455</b>	<b>2 143</b>	<b>1 030</b>	<b>287</b>	<b>80</b>	<b>29</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>8 677</b>

**Tabulka 7** – Počty osob s diagnózou PAS v roce 2018 v ČR vedených v databázi příspěvku na péči<sup>19</sup>

Pro osoby s PAS jsou důležité služby rané péče, osobní asistence, denních stacionářů a domovů pro osoby se zdravotním postižením (případně domovů se zvláštním režimem) a pro pečující osoby bezpochyby také dostupnost odlehčovací služeb. Tyto služby musí být budovány v koordinaci s MPSV, neboť poruchy PAS jsou, jak je z grafu patrné, natolik novým tématem, že je třeba rozvoj v této oblasti na národní úrovni koordinovat. Zajímavé jsou rovněž inovativní přístupy k osobám s autismem, které jsou v současné době využívány nejen ve středních Čechách<sup>20</sup>, jako je homesharing, o jehož propagaci se v ČR zasadila organizace Naděje pro děti úplňku, z.ú. Jedná se o pomoc pečujícím formou odlehčení. Homesharing umožňuje pravidelný pobyt dítěte nebo dospělého člověka s postižením v domácnosti tzv. hostitele. Hostitel pečuje u sebe doma po určitou dobu o dítě/dospělého stejně jako o člena své rodiny. Významnou roli zde hraje organizace, která homesharing

<sup>19</sup> MAPA AUTISMU ČR: Mapa počtu osob s poruchou autistického spektra vedených v databázi příspěvku na péči [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://mapaautismu.cz/>

<sup>20</sup> DĚTI ÚPLŇKU: Homesharing! – sdílená péče o děti s autismem a mentálním postižením [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://detiuplnku.cz/cs/homesharing/>

zprostředkovává, nicméně homesharing funguje i neformálně, kdy si přátelé/rodiny vzájemně vypomáhají dle principů homesharingu, V současné době je již zpracována metodika „Začínáme s homesharingem“<sup>21</sup>. V SK je to projekt, pobytové zařízení pro osoby s PAS s významnými projevy chování náročnými na péči, které funguje ve Středočeském kraji přímo pod příspěvkovou organizací od začátku roku 2022. Zřízením této sociální služby reaguje KÚSK na nedostačující kapacity pobytových sociálních služeb pro osoby s poruchou autistického spektra ve Středočeském kraji. Tyto kapacity je do budoucna nutné i nadále posilovat budováním sítě pobytových sociálních služeb.

### Lidé s duševním onemocněním

Duševní onemocnění anebo poruchy ovlivňují lidské myšlení, prožívání a vztahy s rodinou, blízkými a celou společností. „Duševní zdraví je nedílnou součástí plnohodnotné integrity člověka. Kvalita života, kulturní prostředí, sociální procesy a samotný přístup k životu mají podstatný vliv na duševní zdraví, stejně jako celková duševní kondice člověka významným způsobem determinuje a ovlivňuje všechny aspekty jeho kvality života.“<sup>22</sup>

Lidé s duševním onemocněním, podstupující psychiatrickou léčbu, jsou zejména lidé s těžkým duševním onemocněním (tzv. SMI – severe mental illness)<sup>23</sup>, lidé rizikově užívající alkohol nebo omamné a návykové látky, lidé s mentálním postižením s tzv. „poruchami chování“, lidé s demencí zpravidla v akutním stadiu, lidé s nařízenou ochrannou léčbou a děti s vážnými problémy v oblasti duševního zdraví. Z posledních dostupných dat publikovaných v roce 2019 (v tabulce 8) plyne počet osob v ČR a v SK léčených ambulantně pro vybrané diagnostické okruhy dle MKN-10.

---

<sup>21</sup> ALENA, Pudlovská, Třešňáková PETRA, Šrůtková KLÁRA a Kunová ALENA. Začínáme s homesharingem [online]. In: . 28. 2. 2021 [cit. 2022-09-29]. Dostupné z: [https://detiuplnku.cz/cs/homesharing/https://homesharing.cz/wp-content/uploads/2021/11/METODIKA-Homesharing-pro-ONLINE-2021\\_11.pdf](https://detiuplnku.cz/cs/homesharing/https://homesharing.cz/wp-content/uploads/2021/11/METODIKA-Homesharing-pro-ONLINE-2021_11.pdf)

<sup>22</sup> Ministerstvo zdravotnictví ČR: Reforma péče o duševní zdraví [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: [https://www.reformapsychiatrie.cz/wp-content/uploads/2012/11/SRPP\\_publicace\\_web\\_9-10-2013.pdf](https://www.reformapsychiatrie.cz/wp-content/uploads/2012/11/SRPP_publicace_web_9-10-2013.pdf)

<sup>23</sup> SMI charakterizuje zejména diagnóza onemocnění schizofrenního okruhu, bipolární poruchy anebo těžké poruchy osobnosti, 2letý kontakt se zdravotními službami a funkční postižení vyjádřené na škále GAF méně než 50 resp. 70 body.

<b>Vybraná duševní onemocnění v ambulantních psychiatrických zařízeních</b>		
Léčená onemocnění (kód dg. MKN-10)	počet osob v SK	počet osob v ČR
F00-F09 organické duševní poruchy	7 840	73 144
F10-F19 poruchy vyvolané alkoholem a	2 867	47 782
F20-F29 schizofrenie	4 587	48 201
F30-F39 afektivní poruchy	9 797	106 711
F40-F48, F50-F59 neurotické poruchy	23 345	242 902
F60–F63, F68–F69 poruchy osobnosti	2 504	25 009
F70–F79 mentální retardace	2 105	21 982
F80–F98 vývojové poruchy v dětství a	2 095	35 585
<b>Celkem</b>	<b>55 140</b>	<b>601 316</b>

**Tabulka 8** – počet osob v ČR a v SK léčených ambulantně pro vybrané diagnostické okruhy dle MKN-10 v roce 2019<sup>24</sup>

Středočeský kraj, stejně jako ostatní kraje, se připojil k reformě péče o duševní zdraví, jejímž iniciátorem je Ministerstvo zdravotnictví ČR ve spolupráci s ostatními zainteresovanými resorty, především pak MPSV ČR, a za podmínky zajištění financování na úrovni dohody resortů chce podporovat rozvoj kapacit služeb pro osoby s duševním onemocněním, a to zejména služeb komunitního typu. Zapojení do komunity je součástí principu zotavení, angl. recovery<sup>25</sup>. Stavebním kamenem reformy jsou tzv. Centra duševního zdraví (CDZ), která jsou mezičlánkem mezi primární péčí včetně ambulantní psychiatrické péče a lůžkovou - akutní i specializovanou péčí. CDZ jsou zdravotně sociální službou, která je poskytována lidem s vážným duševním onemocněním v jejich přirozeném sociálním prostředí. Systémovou funkcí CDZ je prevence hospitalizací, či jejich zkracování, individuální funkcí pak nápomoc k reintegraci dlouhodobě hospitalizovaných do běžné komunity. Vzájemná provázanost zdravotních a sociálních služeb, zamezuje sociálnímu vyloučení lidí s duševním onemocněním, kteří jsou ve zvýšené míře ohrožení bezdomovectvím, dluhy, trestnou činností jiných lidí, zneužíváním a ponižujícím zacházením. V důsledku duševní nemoci jsou výrazně ekonomicky zranitelní, často závislí na sociálních dávkách a pomoci druhých. První centra duševního zdraví začala v ČR fungovat v červenci 2018 a do konce roku 2020 se starala celkem o 304 pacientů. V roce 2020 se CDZ starala již o 3 489 osob. Klienty CDZ byli v období od r. 2018 do r. 2020 lidé s dg. v diagnostickém okruhu F0-F9.<sup>26</sup> Jak je patrné z tabulky č. 9, centra v roce 2018 pomáhala 6 klientům s trvalým bydlištěm v SK. V roce 2020 to bylo již 185 osob z celkového počtu 3489 klientů.

<sup>24</sup> Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR: Zdravotnická ročenka České republiky 2019 [online]. In: . 2020 [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008381/zdrroccz2019.pdf>

<sup>25</sup> Princip je definován jako „hluboce osobní a jedinečný proces změny postojů, hodnot, pocitů, cílů, dovedností a rolí. Je to způsob života, který je uspokojivý, nadějný, přínosný, a to dokonce i s omezeními, která nemoc přináší. Uzdravení zahrnuje rozvoj nového smyslu a účelu v životě, jak se člověk vymaňuje z katastrofických dopadů duševní nemoci.“ Cit. podle Ministerstvo zdravotnictví ČR. Příručka jazyka zotavení [online]. In: [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: [https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2021-06/Prirucka\\_jazyka\\_zotaveni.pdf](https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2021-06/Prirucka_jazyka_zotaveni.pdf)

<sup>26</sup> MELICHAROVÁ, Hana, Lucie KLÍMOVÁ, Jiří JARKOVSKÝ a Jitka SOUKUPOVÁ. Psychiatrická péče 2020: zdravotnická statistika [online]. In: . Praha: ÚZIS ČR, 2021 [cit. 2022-10-06]. ISBN 978-80-7472-191-5. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008375/psych2020.pdf>

Kraj bydliště	Rok		
	2018	2019	2020
Hl. m. Praha	108	354	782
Středočeský kraj	6	112	185
Jihočeský kraj	-	24	231
Plzeňský kraj	-	102	182
Karlovarský kraj	1	171	236
Ústecký kraj	1	6	57
Liberecký kraj	-	6	15
Královéhradecký kraj	2	95	225
Pardubický kraj	2	53	145
Vysočina	59	96	168
Jihomoravský kraj	28	107	339
Olomoucký kraj	88	127	209
Zlínský kraj	5	139	356
Moravskoslezský kraj	3	152	331
Neuvedeno	1	12	28
<b>Celkem</b>	<b>304</b>	<b>1 556</b>	<b>3 489</b>

**Tabulka 9** - Bydliště klientů CDZ dle krajů v letech 2018 - 2020 (Zdroj: ÚZIS <sup>27</sup>)

Středočeský kraj má ve svém regionu k 1. 7. 2022 celkem 3 CDZ, z toho 2 jsou určeny dospělým osobám a 1 je určeno dětem a adolescentům.. Uvedený počet CDZ kapacitně však nezajistí pomoc všem potřebným občanům Středočeského kraje a je třeba dále rozvíjet i další služby komunitního typu pro lidi s duševním onemocněním a zajistit jim včasnou podporu, aby se jejich zdravotní a sociální problémy neprohlubovaly.

### Lidé se zdravotním postižením s potřebou nákladné péče

Středočeský kraj se soustřeďuje také na specifika lidí napříč různými cílovými skupinami, u nichž může mít jejich individuální potřeba vyšší míry péče negativní vliv na dostupnost odpovídající sociální služby. Zejména se jedná o osoby s chováním náročným na péči (dále též problémovým chováním), které klade nároky na personální zabezpečení služby jak co do počtu pracovníků, tak co do jejich odborné kvalifikace. Středočeský kraj proto od roku 2019 podporuje zvýšenou dotací na lůžko pobytové sociální služby, které s těmito lidmi pracují. Cílem je snížit práh dostupnosti služby pro zájemce s chováním náročným na péči, aby nedocházelo k neúnosnému přetížení neformálních pečovateli.

<sup>27</sup> MELICHAROVÁ, Hana, Lucie KLÍMOVÁ, Jiří JARKOVSKÝ a Jitka SOUKUPOVÁ. Psychiatrická péče 2020: zdravotnická statistika [online]. In: . Praha: ÚZIS ČR, 2021 [cit. 2022-10-06]. ISBN 978-80-7472-191-5. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008375/psych2020.pdf>

V síti sociálních služeb Středočeského kraje bylo v roce 2022 (k 1. 7.) místním šetřením v pobytových službách sociální péče potvrzeno 119 osob s chováním náročným na péči<sup>28</sup>, u nichž byla přiznána zvýšená dotace na lůžko za účelem prevence a zvládnutí chování náročného na péči u dané osoby. Je to o 41 osob, potažmo lůžek se zvýšenou dotací oproti roku 2018. Jedná se o vybrané druhy služeb: domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem určené pro osoby s mentálním postižením, chráněná bydlení a týdenní stacionáře.

Mezi další medicínsky-diagnostické skupiny, jimž musí být věnována zvláštní pozornost při zajišťování sociální péče, patří osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu vzácného onemocnění. Vzácné onemocnění či vzácná choroba je chronické a trvalé onemocnění s nízkým výskytem v populaci, podle evropské klasifikace postihuje méně než jednoho člověka na 2 000 obyvatel. Vzácných onemocnění je popsáno více než 6 tisíc. U většiny z těchto onemocnění je však poznání značně omezené a mnohé například nefigurují v Mezinárodní klasifikaci nemocí. Z dostupných dat plyne, že každoročně je v péči sociálních služeb v SK cca 320 takových osob.

Poměrně masivní skupinou lidí, kterým je sociální péče poskytována, jsou lidé se sníženou soběstačností v souvislosti s onemocněními po cévní mozkové příhodě či kardiovaskulárními chorobami. Jde o náhle se rozvíjející postižení určité části mozkové tkáně vzniklé poruchou jejího prokrvení. Cévní mozková příhoda je akutní stav, vyžaduje neodkladnou lékařskou pomoc. Včasně rozpoznání a okamžitý transport do specializovaného centra je nutný pro zachránění pohyblivosti a řeči pacienta. Postižení je charakterizované motorickými, senzorickými, haptickými poruchami, poruchami řeči a jejímu porozumění a poruchami koordinace. Z dostupných dat plyne, že každoročně je v péči převážně terénních sociálních služeb v SK cca 3000 těchto osob.

Další významnou skupinou osob, na kterou je třeba zaměřit specifickou pozornost, jsou lidé postižení roztroušenou sklerózou či jinými neurodegenerativními onemocněními nebo Parkinsonovou nemocí. Neurodegenerativní onemocnění jsou neléčitelné a oslabující stavy, které mají za následek progresivní degeneraci nebo úhyn nervových buněk. To způsobuje problémy s pohybem (ataxie) nebo s duševními funkcemi (demence). Z dostupných dat plyne, že každoročně je v péči sociálních služeb v SK cca 1200 těchto osob. V síti SK je jeden domov pro osoby se zdravotním postižením, který poskytuje službu právě těmto osobám.

Lidé s MRSA, tedy meticilin-rezistentním zlatým stafylokokem, což je bakterie odpovědná za obtížně léčitelné infekce, mohou být také konzumenty relativně nákladné péče, a to jak v pobytových, tak terénních službách. Každý pracovník musí být poučen o nezbytnosti bariérové ochrany. Vysoce infekční, špatně léčitelné onemocnění je nákladné právě na zajištění izolace, likvidaci pomůcek a

---

<sup>28</sup> Lůžka pro osoby s chováním náročným na péči jsou uvedena v Síti sociálních služeb SK a v rámci dotačního řízení jsou zvýhodněna. Lůžko pro osoby s chováním náročným na péči je využíváno osobou, která splňuje všechna tato kritéria: má uzavřenou smlouvu o poskytování sociální služby, má přiznaný stupeň závislosti I. – IV., vykazuje projevy chování jako je výbušnost, popudlivost, podezřívavost, rozbíjení věcí, veřejná onanie, stálé riziko ublížení sobě, pečující osobě nebo jiné osobě a vyžaduje každodenní usměrnění chování.

zajištění bariérových ochran. Z dostupných dat plyne, že každoročně je v péči sociálních služeb v SK cca 50 těchto osob.

Zvýšené nároky na materiální (dostatečné množství ochranných pomůcek, pomůcky pro práci s odpadem, apod.), technické (prostor pro případnou izolaci klienta sociální služby) i personální (dostatečné a pravidelné poučení personálu a hygienických opatřeních v zařízení s covid pozitivním klientem) vybavení sebou nese také poskytování sociálních služeb osobám s onemocněním COVID 19. Od vypuknutí pandemie až do 29. 8. 2022 bylo celkově v SK potvrzeno cca 555 tis. covid pozitivních osob, z nichž téměř 62 tis. osob jsou senioři ve věku 65+.<sup>29</sup>

Osoby ve vegetativním stavu potřebující sociální péči, jsou lidé se zvláštním typem poruchy vědomí. Jedná se o těžké postižení kůry či subkortikálních struktur při zachované funkci mozkového kmene. Tento stav bývá obvykle nezvratný, ale může být i pouze přechodný. Z dostupných dat plyne, že každoročně je v péči sociálních služeb v SK cca 120 osob.

Poměrně marginální skupinou, která spíše využívá služeb zdravotních, patří lidé s umělou plicní ventilací. Z dostupných dat plyne, že každoročně je v péči převážně terénních sociálních služeb v SK cca 10 těchto osob.

### **Rodiny s dětmi, děti a mládež ve věku od 6 do 26 let**

V průběhu uplynulých let migrovala do Středočeského kraje celá řada nových obyvatel, kteří se podílí na současném nejvyšším přírůstku ve srovnání s jinými kraji. Středočeský kraj je dlouhodobě nejlidnatějším krajem České republiky. Okresy Praha-východ a Praha-západ a Kladno mají nejvíce obyvatel a zároveň nejvyšší hustotu obyvatel na km<sup>2</sup>.

Přírůstek tvoří mimo jiné mladí lidé, kteří zde zakládají rodiny (ČSÚ). Na základě údajů z pravidelného Sčítání lidu, domů a bytů je patrné, že počet domácností v kraji z dlouhodobého hlediska roste. Polovinu z vykazovaného počtu hospodařících domácností tvoří úplné rodiny<sup>30</sup>.

Počet domácností ve Středočeském kraji roste, ale průměrný počet členů domácnosti se snižuje a klesá počet úplných rodin. Data ze sčítání lidu, domů a bytů z roku 2021 o neúplných rodinách v ČR, potažmo Středočeském kraji ještě nejsou zveřejněna, proto zde uvádíme i data z předchozího sčítání. V r. 2021 bylo v SK 1989 rozvodů manželství, kdy v době rozvodu žilo v rodině alespoň jedno nezletilé dítě. Až 80 % neúplných rodin tvoří matky s dětmi. Při Sčítání lidu, domů a bytů v roce 2011 byl největší podíl neúplných rodin ve Středočeském kraji v obcích s 10 – 20 tis. obyvateli (necelých 14 %) a v obcích s 50 – 100 tisíci obyvateli (též necelých 14 %, jedná se o město Kladno). Nejnižší podíl neúplných rodin byl zaznamenán v nejmenších obcích kraje s počtem obyvatel do 199. Přestože se věk matky při prvním

---

<sup>29</sup> Ministerstvo zdravotnictví ČR: COVID-19: Přehled aktuální situace pro Středočeský kraj [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19/kraje/STC>

<sup>30</sup> Sčítání lidu, domů a bytů 2011. Český statistický úřad [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/scitani-lidu-domu-a-bytu-2011>



porodu zvyšuje, rodí se méně dětí a zakládání rodin se oddaluje, je nutné s rodinami s dětmi a zejména s rodiči samoživiteli při nastavování sociální politiky kraje počítat. Díky demografickému přírůstku v podobě mladých lidí v produktivním věku zakládajících rodiny je Středočeský kraj ve výhodě oproti mnoha dalším regionům ČR. Na druhou stranu to ale znamená potřebu akcentace rodinné politiky ve všech jejích oblastech. V oblasti sociální se dostává do popředí saturace potřeb spojených s nepříznivou životní situací, ve kterých se mnohé rodiny z různých důvodů ocitají, ať už se jedná o rozpad rodiny s dítětem/děťmi, narození dítěte se zdravotním postižením, onemocnění či úraz člena rodiny a s tím spojená nutnost mnohdy dlouhodobé či trvalé péče, obtíže se sladěním rodinného a pracovního života zejména u žen, nejvíce pak u matek samoživitelek, ztráta zaměstnání, nezaměstnanost, zadluženost, výskyt sociálně patologických jevů v rodině – alkoholismus, drogová závislost, gambling, domácí násilí, týrání dětí, šikana, záškoláctví atd..

Specifickou zátěží rodinných systémů, která se může podílet na generování rodinných a sociálních problémů, je „satelitní způsob života“ mnoha rodin nejen v okresech Praha-Východ a Praha-západ, žijících nejen v typických metropolitních satelitech, ale v daleko širším prstenci kolem Prahy. Rodiče dojíždějí každodenně za prací i dalšími aktivitami do hlavního města, v mnoha případech dovážejí do pražských mateřských a základních škol i své děti. Stejně tak do Prahy dojíždějí studenti středních a vysokých škol, s hlavním městem se pak pojí i jejich další aktivity včetně volnočasových. Křehkou sociální skupinou se pak stávají zejména děti ve starším školním věku, které jsou okolnostmi nuceny „být doma“, tj. v místě bydliště, přitom zde ale pro ně neexistuje např. dostatečná nabídka kvalitního trávení volného času, v místě bydliště nemají vytvořeny funkční sociální vazby. Obdobné problémy se ale mohou týkat i dětí a mládeže v dalších městech a obcích Středočeského kraje. Specifickou část populace pak tvoří rodiny s dětmi přímo ohrožené sociálním vyloučením, především ty, které žijí v sociálně vyloučených lokalitách.

ČSÚ každoročně uskutečňuje výběrové šetření „Životní podmínky“, jehož cílem je zmapovat situaci českých domácností v období dotazování a jejich příjmy v předchozím roce. Z šetření pro rok 2021 vyplynulo, že ukazatel „míra ohrožení příjmovou chudobou“ klesl z 9,5 % v roce 2020 na 8,6 % v roce 2021, což znamená, že se týkal přibližně 900 tisíc obyvatel ČR. ČSÚ uvádí, že trvale jsou nejvíce ohroženými skupinami nezaměstnaní, domácnosti samoživitelů/ek a jednotlivci ve věku 65 a starší, a to převážně ženy. Osob z neúplných rodin s dětmi byla v roce 2021 příjmovou chudobou ohroženo 32,4 %. <sup>31</sup> Aktuální data, která souvisejí s obdobím covidu a také s válkou na Ukrajině nejsou dostupná, ale dle zvyšování inflace a cen nejen za energie se dá usuzovat, že počet domácností, ohrožených příjmovou chudobou rapidně stoupá.

Ve Středočeském kraji je v síti sociálních služeb v současné době (k 1. 7. 2022) 50 sociálních služeb, určených rodinám s dětmi-přehled služeb viz tabulka 10. Z 50 sociálních služeb je 8 služeb pobytových azylových domů pro rodiny s dětmi s celkovou kapacitou 276 lůžek. Dále služby pro rodiny s dětmi

---

<sup>31</sup> Příjmy a životní podmínky domácností - 2020. Český statistický úřad [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/prijmy-a-zivotni-podminky-domacnosti-cdknb922a5>

poskytují svým klientům bez úhrady terénně a ambulantně sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, ranou péči, odborné sociální poradenství a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Některé nepříznivé sociální situace v rodině mohou zajistit sociální služby, jejichž cílovou skupinou není rodina jako celek, např. pečovatelská služba pomůže s péčí o domácnost matce se 3 a více dětmi, pokud se jedná o vícečetné těhotenství, osobní asistence pomůže při zdravotním postižení člena rodiny.

<b>Sociální služby pro rodiny s dětmi ve Středočeském kraji</b>			
Druh služby	Počet zařízení/ služeb	Kapacita služby	
		lůžka	úvazky
Azylové domy	12	431	-
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	20	-	78
Odborné sociální poradenství	3	-	9
Raná péče	6	-	24
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	32	-	130
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>276</b>	<b>165</b>

**Tabulka 10** - Služby pro rodiny s dětmi ve Středočeském kraji (Zdroj: KÚSK)

Z tabulky 11 vyplývá, že v SK bylo k 31. 1 2022 umístěno v ústavních zařízeních na základě rozhodnutí soudu celkem 515 dětí. Což činí 0,17 % z celkového počtu dětí v SK ve věku do 18 let (hodnota k 31. 12. 2022). Největší procento dětí umístěných v ústavních zařízeních bylo v ORP Slaný, Český brod, Nymburk, nejméně pak v ORP Mnichovo Hradiště, Říčany, Brandýs nad Labem - Stará Boleslav. S ohledem na výše uvedené demografické údaje je zřejmé, že počet služeb pro rodiny s dětmi a jejich kapacit je nutné v budoucnu v našem regionu nadále posilovat.

ORP	Počet odebraných dětí	Počet dětí celkem v ORP	% odebraných dětí v ORP
<b>CELKEM / CELKEM / PRŮMĚR</b>	<b>515</b>	<b>309 119</b>	<b>0,17%</b>
Slaný	35	8505	0,41%
Český Brod	19	4702	0,40%
Nymburk	32	8348	0,38%
Čáslav	18	5175	0,35%
Kladno	85	25732	0,33%
Neratovice	22	6840	0,32%
Votice	7	2541	0,28%
Lysá nad Labem	20	7409	0,27%
Kralupy nad Vltavou	18	7048	0,26%
Mladá Boleslav	53	22557	0,23%
Příbram	30	13442	0,22%
Mělník	15	9462	0,16%
Kolín	26	17384	0,15%
Kutná Hora	13	9387	0,14%
Vlašim	7	5055	0,14%
Benešov	17	13249	0,13%
Rakovník	13	10941	0,12%
Hořovice	7	5960	0,12%
Beroun	17	15423	0,11%
Poděbrady	7	6411	0,11%
Dobříš	5	5161	0,10%
Sedlčany	3	4206	0,07%
Černošice	27	40335	0,07%
Brandýs nad Labem-Stará Boleslav	13	30781	0,04%
Říčany	5	19234	0,03%
Mnichovo Hradiště	0	3801	0,00%

**Tabulka 11:** Procento umístěných dětí v ústavních zařízeních na základě rozhodnutí soudu v jednotlivých ORP (Zdroj: KÚSK, ČSÚ<sup>32</sup>)

Na základě dostupných statistických dat a údajů z výkazů sociálně-právní ochrany dětí provedlo MPSV rozdělení obcí s rozšířenou působností do tří základních kategorií dle míry náročnosti výkonu sociálně-právní ochrany<sup>33</sup>. Obce s rozšířenou působností jsou do kategorií míry náročnosti výkonu sociálně-právní ochrany dětí zařazovány na základě specificky zvolených kritérií, a to: úhrnná rozvodovost,

<sup>32</sup> Obyvatelstvo podle jednotek věku, pohlaví a SO ORP vybraného kraje. Český statistický úřad: Veřejná databáze [online]. [cit. 2022-10-26]. Dostupné z: <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt&pvo=SLD21022-OR-KR&z=T&f=TABULKA&skupId=4449&katalog=33517&pvo=SLD21022-OR-KR&pvokc=100&pvoch=3026&str=v156#fx=0&w=>

<sup>33</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Doporučení Ministerstva práce a sociálních věcí ke stanovení počtu zaměstnanců obce s rozšířenou působností zařazených do orgánu sociálněprávní ochrany. Esfcr.cz [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://www.esfcr.cz/documents/21802/788558/P%C5%99%C3%ADloha+%C4%8D.+1+Doporu%C4%8Den%C3%AD+ke+stanoven%C3%AD+po%C4%8Dtu+zam%C4%9Bstnanc%C5%AF+ORP/6a2b089f-0e10-4c51-8e37-d8bade24f8bc>

počet neúplných rodin se závislými dětmi, kriminalita dětí, počet dosavadních případů evidovaných orgány sociálně-právní ochrany dětí, umístění dětí do náhradní rodinné péče, počet dohledů stanovených soudem, počet dětí týraných, zneužívaných a zanedbávaných, počet dětí s nařízenou ústavní výchovou, počet klientů kurátorů pro děti a mládež. Ve Středočeském kraji je 7 z těchto obcí zařazeno do kategorie vysoké míry náročnosti výkonu (Kladno, Mladá Boleslav, Černošice, Kolín, Příbram, Mělník a Kutná Hora), 12 obcí je zařazeno do kategorie zvýšené míry náročnosti výkonu (Rakovník, Brandýs nad Labem-Stará Boleslav, Slaný, Beroun, Nymburk, Benešov, Neratovice, Říčany, Lysá nad Labem, Kralupy nad Vltavou, Čáslav, Poděbrady) a 7 obcí je zařazeno do kategorie běžné míry náročnosti výkonu (Hořovice, Český Brod, Sedlčany, Vlašim, Dobříš, Votice, Mnichovo Hradiště).

### Lidé ohrožení sociálním vyloučením

Sociálním vyloučením je nazýván proces, kdy jsou jednotlivci nebo celé skupiny vyřazováni na okraj společnosti. Je jim zamezen přístup ke zdrojům, které jsou ostatním členům společnosti dostupné. Vždy se jedná o zamezení přístupu k více zdrojům. Sociální vyloučení tedy nesouvisí pouze s materiální chudobou. V ČR je vyloučení spojováno s oblastmi bydlení, vzdělávání, zaměstnanost a zadluženost, dále se jedná a v důsledku tzv. prostorové segregace zhoršený přístup k veřejným službám a k možnosti pracovního uplatnění. Agentura pro sociální začleňování vyvinula v rámci projektu Systémové zajištění sociálního začleňování jednotný nástroj, který v sobě zahrnuje klíčové ukazatele z různých oblastí sociálního vyloučení a umožňuje tedy v celorepublikovém rozsahu míru zatížení sociálním vyloučením posoudit – Index sociálního vyloučení. Míra sociálního vyloučení je sledována prostřednictvím pěti objektivních indikátorů - vyloučení z bydlení, vyloučení z oficiálního trhu práce, vyloučení ze vzdělávání a dimenzi zadluženosti. Základní jednotkou, resp. základní úroveň analýzy představuje obec. Škála indexu nabývá hodnot od 0 do 30 bodů, přičemž hodnota 0 znamená absenci nebo minimální rozsah sociálního vyloučení a hodnota 30 bodů nejvyšší míru zatížení sociálním vyloučením.<sup>34</sup>

Z tabulky 12 je patrné, že sociální vyloučení se týká především ve velké míře velkých měst, která mají rovněž roli ORP. Uvnitř těchto obcí existují sociálně vyloučené enklávy, kde lidé ohrožení sociálním vyloučením žijí. Pozitivní však na hodnotách je, že na škále sociálního vyloučení 0-30 nepřesahuje žádná z obcí hodnotu 17. Obcí s hodnotou indexu sociálního vyloučení nad 10 je tak v SK celkem 31.

---

<sup>34</sup> Metodika pro posouzení míry a rozsahu sociálního vyloučení v území. Agentura pro sociální začleňování [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/dokument/metodika-pro-posouzeni-miry-a-rozsahu-socialniho-vyloucení-v-uzemí/>

Název obce	Název ORP	Index sociálního vyloučení
Slaný	Slaný	17
Kladno	Kladno	16
Libušín	Kladno	16
Zlonice	Slaný	16
Neratovice	Neratovice	16
Žďár	Rakovník	16
Hořešovičky	Slaný	15
Stochov	Kladno	14
Milovice	Lysá nad Labem	14
Příbram	Příbram	14
Vrbičany	Slaný	14
Stradonice	Slaný	14
Tupadly	Mělník	13
Hořovičky	Rakovník	13
Těchařovice	Příbram	12
Kanina	Mělník	12
Klobuky	Slaný	12
Čáslav	Čáslav	12
Solenice	Příbram	12
Kvílice	Slaný	11
Šlapanice	Slaný	11
Kolín	Kolín	11
Kutná Hora	Kutná Hora	11
Mělník	Mělník	11
Spomyšl	Mělník	11
Želízy	Mělník	11
Nymburk	Nymburk	11
Hobšovice	Slaný	10
Beroun	Beroun	10
Kralupy nad Vltavou	Kralupy nad Vltavou	10
Mladá Boleslav	Mladá Boleslav	10

**Tabulka 12** - Obce v SK s indexem sociálního vyloučení nad 10 bodů pro r. 2020. (Zdroj: MMR)

V tabulce 13 je uveden vývoj počtu obcí dle výše indexu sociálního vyloučení v letech 2018 - 2020. Z údajů je patrné, že se v SK dostala hodnota Indexu sociálního vyloučení uvedené v % podílu obcí na danou oblast nad hodnotu pro celou ČR pouze jednou a to v roce 2019 v bodovém rozpětí 0 až 1. V ostatních případech je tato hodnota vždy nižší než hodnota pro celou ČR.

Bodové rozpětí	Index sociálního vyloučení v ČR a SK pro r. 2018				Index sociálního vyloučení v ČR a SK pro r. 2019				Index sociálního vyloučení v ČR a SK pro r. 2020			
	Počet obcí SK	% podíl obcí SK	Počet obcí ČR	% podíl obcí ČR	Počet obcí SK	% podíl obcí SK	Počet obcí ČR	% podíl obcí ČR	Počet obcí SK	% podíl obcí SK	Počet obcí ČR	% podíl obcí ČR
0 až 1	674	59	3 344	53	759	66	3 744	60	668	58	3 329	53
2 až 7	403	35	2 395	38	329	29	2 074	33	425	37	2 450	39
8 až 11	40	4	300	5	37	3	255	4	32	3	271	4
12 až 30	27	2	219	4	19	2	185	3	19	2	208	3
<b>Celkem</b>	<b>1 144</b>	<b>100</b>	<b>6 258</b>	<b>100</b>	<b>1 144</b>	<b>100</b>	<b>6 258</b>	<b>100</b>	<b>1 144</b>	<b>100</b>	<b>6 258</b>	<b>100</b>

**Tabulka 13** - Index sociálního vyloučení v SK a ČR v letech 2018 - 2019 (Zdroj: MMR)<sup>29</sup>

Sociálně vyloučení se potýkají s vysokou nezaměstnaností, diskriminací, nízkou kvalifikací, nízkými příjmy, špatnou kvalitou bydlení, špatným zdravotním stavem či rozpadem rodiny (Čada et al., 2015). „Vzájemná a provázaná kombinace těchto problémů pak vytváří bludný kruh, ze kterého je pro osoby v podmínkách sociálního vyloučení obtížné až nemožné se vymanit.“ (Čada et al. 2015).

V sociálně vyloučených lokalitách přibývá seniorů, obecně chudých a nezaměstnaných lidí a také přibývají lokality, kde Romové netvoří většinu obyvatel (ibid). Nejvyšší dosažené vzdělání většiny obyvatel sociálně vyloučených lokalit je základní a dokonce je evidován další pokles celkové úrovně vzdělanosti v těchto oblastech v posledních dvou dekadách. Až 85 % obyvatel sociálně vyloučených lokalit je nezaměstnaných. Zbylí zaměstnaní mívají ale zaměstnání krátkodobého charakteru nebo s nejistou délkou trvání a nízkými výdělky. Ani zaměstnanost nezaručuje vymanění z bludného kruhu problémů pojících se se způsobem života v těchto lokalitách. (ibid)

### Lidé bez domova

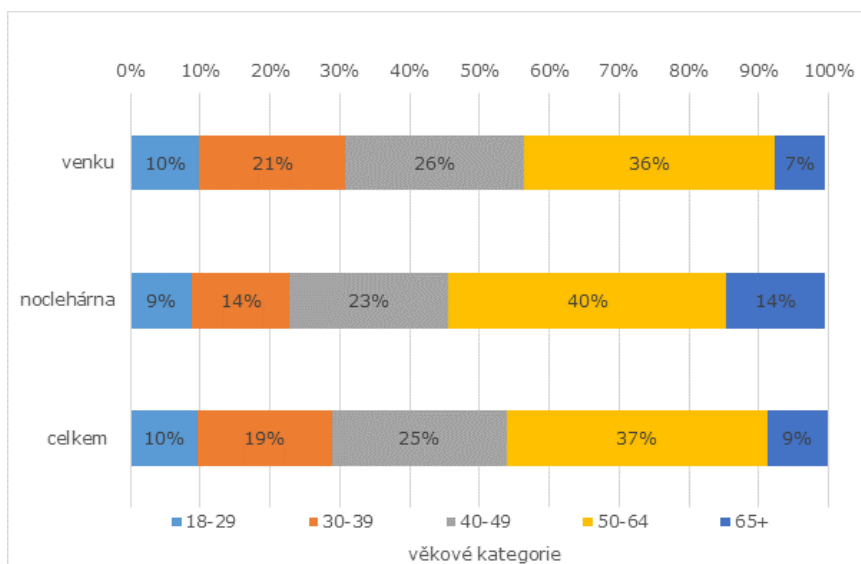
Z posledního dostupného sčítání lidu z roku 2021 vyplývá, že celkový počet osob bez domova oproti roku 2011 snížil v ČR z 11 496 osob na 3726. Ve Středočeském kraji bylo v roce 2021 celkem 220 osob bez domova. Jedná se o osoby, které žijí tzv. na ulici.<sup>35</sup>

Ze sčítání osob bez domova, které v roce 2019 zrealizoval Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, vyplývá, že ve Středočeském kraji žije přibližně 2 200 osob bez domova včetně dětí, které tvoří asi 11 % (231 dětí). Jedná se nicméně zejména o děti, které bydlí na přechodnou dobu v azylovém domě (221 dětí), zpravidla s matkou, nebo v obecní ubytovně (9 dětí) či v domě na půl cesty (1 osoba mladší 18 let). Lidí, kteří žijí „na ulici“, případně využívají službu noclehárny, bylo v r. 2020 přibližně polovina (1 157 osob). Kromě azylových domů (249 dospělých osob), domů na půl cesty (23 dospělých osob) a obecních ubytoven (68 dospělých osob) byli započítáni také lidé, kteří byli ve výkonu trestu (299 osob) nebo se aktuálně nacházeli v nemocnicích (174 osob).<sup>36</sup> Nezmapovanou oblastí zatím zůstávají komerční ubytovny, kde lze předpokládat další stovky ubytovaných osob včetně dětí.

---

<sup>35</sup> Způsob bydlení. Český statistický úřad: Sčítání 2021 [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/scitani2021/zpusob-bydleni>

<sup>36</sup> NEŠPOROVÁ, Olga, Petr HOLPUCH, Kristýna JANUROVÁ a Věra. SČÍTÁNÍ OSOB BEZ DOMOVA V ČESKÉ REPUBLICE 2019: Kategorie bez střechy a vybrané kategorie bez bytu podle typologie ETHOS [online]. In: . 2019, s. 95 [cit. 2022-10-24]. ISBN 978-80-7416-351-7. Dostupné z: [https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vz\\_458.pdf](https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vz_458.pdf)



**Graf 4** – Věková struktura osob spících venku a v noclehárnách 2019 (Zdroj: VÚPSV)

### Riziková uživatelé návykových látek

Ze zatím poslední analýzy Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti za rok 2020 je patrné, že je ve Středočeském kraji odhadován druhý nejnižší počet lidí užívajících drogy rizikově (dále jen LDR) v přepočtu na 1 000 osob ve věku 15 - 64 let ve srovnání s ostatními kraji (jde o 2,56 uživatelů na tisíc obyvatel). Přesto se odhadem jedná o 2 300 osob. Nejvíce problémových drogových uživatelů žije v Praze<sup>37</sup>. Vzhledem k sousední poloze Středočeského kraje a Hl. m. Prahy by mělo být na drogové uživatele pohlíženo optikou obou krajů najednou. Dá se předpokládat aktivní migrace uživatelů mezi oběma kraji a stejně tak blízkost obou krajů předurčuje snadnější dostupnost drog pro Středočechy v Praze. Není vyloučena ani opačná distribuce. V péči sociálních služeb v SK je odhadem 100 osob, kteří mají sníženou soběstačnost a potýkali se se závislostí na návykových látkách.

<sup>37</sup> CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ROUS, Z., ČERNÍKOVÁ, T., CIBULKA, J., MRAVČÍK, V. 2022. Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021 [Summary Report on Addictions in the Czech Republic in 2021] CHOMYNOVÁ, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.

Kraj	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Počet %
Praha	6 900	9 200	9 000	10 000	9 500	10 300	10 500	12 400	12 600	13 000	29,4
<b>Středočeský</b>	<b>2 100</b>	<b>2 500</b>	<b>3 100</b>	<b>2 300</b>	<b>2 500</b>	<b>2 400</b>	<b>2 300</b>	<b>2 200</b>	<b>2 400</b>	<b>2 300</b>	<b>5,2</b>
Jihočeský	1 300	2 000	2 800	2 800	2 900	2 700	2 500	2 900	2 600	2 500	5,7
Plzeňský	1 900	1 300	1 400	1 400	2 200	1 900	2 300	2 700	2 900	2 200	5
Karlovarský	1 200	1 900	1 700	1 900	1 500	1 800	1 300	1 300	1 200	1 200	2,7
Ústecký	6 200	4 600	5 900	6 800	6 000	6 500	6 700	6 500	6 800	6 600	14,9
Liberecký	2 800	1 800	2 500	2 900	2 500	2 200	2 300	1 800	2 000	2 100	4,8
Královéhradecký	1 100	1 100	1 100	1 100	1 200	1 000	1 000	1 200	1 300	1 200	2,7
Pardubický	400	1000	600	600	400	400	500	700	900	800	1,8
Vysočina	600	800	1300	1300	900	900	900	1 100	1 000	900	2
Jihomoravský	4 000	2 700	3 100	3 100	3 300	3 200	3 100	3 100	3 400	3 400	7,7
Olomoucký	3 200	2 400	3 000	2 900	2 600	2 400	2 400	2 000	2 000	2 200	5
Zlínský	2 500	1 800	1 900	2 100	1 900	1 800	1 900	2 000	2 000	1 800	4,1
Moravskoslezský	2 000	3 000	2 500	2 800	4 800	3 500	4 100	3 700	3 900	4 000	9
<b>Celkem ČR</b>	<b>36 200</b>	<b>36 000</b>	<b>40 000</b>	<b>41 900</b>	<b>42 200</b>	<b>40 800</b>	<b>41 700</b>	<b>43 700</b>	<b>45 100</b>	<b>44 200</b>	<b>100</b>

Pozn.: V r. 2019 byla provedena revize odhadů za období 2009–2018 v Praze, což ovlivnilo celkové odhady za ČR. Za r. 2019 a 2020 byl odhad proveden touto revidovanou metodikou.<sup>33</sup>

**Tabulka 14 – Odhadovaný počet lidí užívajících drogy v ČR  
v letech 2011–2020 podle krajů, střední hodnoty<sup>33</sup>**

### Cizinci

Od roku 2011 v celé republice postupně počet cizinců přibývá. Nejvyšší podíl cizinců zaznamenává Praha.<sup>38</sup> Z tabulky č. 15 je patrné, že v roce 2021 žilo nejvíce cizinců v okresech Praha-východ, Praha-západ, Mladá Boleslav, a Kladno, nejméně pak v okresech Rakovník a Benešov. Nejčastěji do kraje přichází lidé ze Slovenska, Ukrajiny, Vietnamu a Ruska (ČSÚ). V roce 2022 narostl počet cizinců v ČR v důsledku války na Ukrajině. V SK to bylo v srpnu 2022 více než 58 tis. uprchlíků.

Země/kraj/okres	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Česká republika	434 153	435 946	439 189	449 367	464 670	493 441	524 142	564 345	593 366	632 570	658 564
<b>Středočeský kraj</b>	<b>57 522</b>	<b>56 810</b>	<b>57 850</b>	<b>59 860</b>	<b>61 682</b>	<b>64 815</b>	<b>69 096</b>	<b>76 393</b>	<b>81 944</b>	<b>90 095</b>	<b>94 539</b>
Benešov	2 156	2 187	2 202	2 274	2 315	2 399	2 551	2 904	3 213	3 373	3 535
Beroun	3 082	3 148	3 266	3 515	3 741	4 057	4 443	5 083	5 493	6 061	6 602
Kladno	5 808	5 976	6 308	6 609	6 846	7 334	7 918	8 929	9 882	10 558	11 000
Kolín	3 191	3 160	3 134	3 186	3 302	3 445	3 742	4 328	4 645	6 020	6 819
Kutná Hora	1 716	1 793	1 862	1 893	2 054	2 196	2 446	2 647	2 954	3 428	3 791
Mělník	5 517	4 425	4 052	4 005	4 052	4 252	4 527	5 099	5 471	6 000	6 536
Mladá Boleslav	8 811	8 781	9 039	9 442	9 651	10 018	10 712	12 130	13 045	13 852	13 375
Nymburk	3 550	3 690	3 610	3 708	3 814	3 990	4 421	4 950	5 088	5 671	6 263
Praha - východ	9 827	9 687	10 151	10 728	11 160	11 930	12 801	13 980	14 979	16 265	17 000
Praha - západ	8 617	9 106	9 448	9 877	10 282	10 617	10 977	11 469	12 123	13 320	13 756
Příbram	2 795	2 730	2 701	2 625	2 648	2 801	2 832	3 095	3 213	3 620	3 887
Rakovník	2 452	2 127	2 077	1 998	1 817	1 776	1 726	1 779	1 838	1 927	1 975

**Tabulka 15 - Cizinci v ČR podle kraje, okresu v letech 1996 - 2021 (stav k 31. 12.)<sup>39</sup>**

<sup>38</sup> Odbor statistiky trhu práce a rovných příležitostí. ŽIVOT CIZINCŮ V ČR [online]. Praha: Český statistický úřad, 2018 [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008375/psych2020.pdf>.

<sup>39</sup> Český statistický úřad. Cizinci v ČR podle regionu soudržnosti, kraje a okresu v letech 1996 - 2021 [online]. In: . [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/documents/11292/27320905/c01R05\\_2021.pdf/60637cd2-ce51-4ccd-b696-16a7ef99ce0e?version=1.0](https://www.czso.cz/documents/11292/27320905/c01R05_2021.pdf/60637cd2-ce51-4ccd-b696-16a7ef99ce0e?version=1.0)



## Neformální péče

Role neformálních (převážně rodinných) pečujících je v systému zajištění dlouhodobé péče o potřebné osoby klíčová a nenahraditelná. Její význam dále poroste nejen vzhledem k predikci demografického vývoje, ale i v souvislosti s procesem deinstitucionalizace ústavní péče. Celkový počet neformálních pečujících v České republice se dle různých pramenů odhaduje na 250 až 300 tisíc osob<sup>40</sup>, přičemž objem péče jimi poskytované tvoří až 70 % dlouhodobé péče celkem. Z toho plyne, že nikoliv formální sociální služby, ale především neformální péče je páteří zajištění uvedené potřeby a její omezení by mohlo přinést závažné systémové problémy v podobě neřešitelného personálního deficitu a nárůstu finanční náročnosti sociálních služeb. I přes tuto skutečnost byla důležitost neformální péče (jako „automaticky fungujícího mechanismu“) dlouhá léta opomíjena. Teprve v posledních letech se téma dostává do popředí, stává se předmětem analýz a výzkumů a krystalizují se požadavky na jeho systémové uchopení. Připravovaná novela zákona o sociálních službách tak například počítá se zařazením neformálních pečujících do okruhu legitimních cílových skupin, což jim zpřístupní dosud odpírané formy podpory a pomoci zejména poradenského či terapeutického charakteru. Neformální péče s sebou totiž nese riziko mnohých nesnází, které musí pečující překonávat.

Z důvodu nemožnosti skloubit nároky dlouhodobé péče a zaměstnání je mnoho neformálních pečujících nuceno opustit své pracovní místo. Zcela mimo pracovní poměr zůstává necelá třetina pečujících a žije v domácnosti bez ekonomicky aktivních členů. Pokud pečující přestanou být schopni zastávat práci na plný úvazek, obvykle nemají možnost využít úvazek zkrácený (27 %) <sup>41</sup>. Mnozí následně vykonávají nenáročnější, nízko kvalifikovanou a hůře odměňovanou profesi. Pečující jsou často odkázáni pouze na odměnu poskytnutou jim osobou závislou na příspěvku na péči<sup>42</sup>. Obtíže vystačit s měsíčním příjmem uvádí 79 % pečujících, 40 % se potýká s obtížemi závažnými. Typickou představitelkou pečujících osob je žena mezi 35 a 64 lety, tedy ve středním až raně důchodovém věku, tedy v době, kdy pracovní kariéra vrcholí a následně se naopak postupně propadá do období největší profesní zranitelnosti<sup>43</sup>. Vzhledem k náročnosti „ženské“ péče (časově náročné dlouhodobé) odcházejí ženy často do předčasného důchodu, což generuje snížení jejich starobního důchodu a vystavení riziku chudoby ve stáří se všemi průvodními rizikovými jevy.

Mezi další negativní dopady péče na kvalitu života pečujících se řadí ztráta volného času včetně omezení koníčků a společenského života (více než 30 % pečujících věnuje péči přes 20 hodin týdně) a sociální izolovanost včetně oprávněného pocitu neuznání hodnoty neformální péče coby činnosti

---

<sup>40</sup> GEISLER a kol.: Výstupní analytická zpráva o současné situaci a potřebách pečujících osob a bariérách pro poskytování neformální péče v ČR. Praha: Fond dalšího vzdělávání, 2015.

<sup>41</sup> ŠIMONÍK, Pavel. Podpora neformálních pečovatelů-závěrečná zpráva z výzkumu. Praha: Fond dalšího vzdělávání, 2015.

<sup>42</sup> Problémy neformální péče. Inovace v sociální péči [online]. Evropská rozvojová agentura, s. r. o. [cit. 28. 09. 2022]. Dostupné z: <http://pecujeme.eracr.cz/rodinni-pecovatele/problemy-neformalni-pecce/>

<sup>43</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025 [online]. In: . 2015, s. 232 [cit. 2022-10-06]. ISBN 978-80-7421-126-3. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf/>

zasluhující si společenský respekt<sup>44</sup>. Velmi závažným ohrožením je pak psychické vyčerpání způsobené přetížením a zanedbáním vlastních potřeb, pečující osoby jsou ohroženy stresem, syndromem vyhoření, zhoršením fyzického a duševního zdraví vedoucím až k nutnosti hospitalizace (což generuje nutnost umístění pečované osoby do pobytového zařízení).

Kromě již uvedených rizik a okolností jsou pečující vystaveni nutnosti osvojit si specializované znalosti, postrádají klíčové informace o adekvátních způsobech péče a nemají možnost se přiměřeně vzdělávat<sup>45</sup>. Vzdělávací potřeby pečujících osob se týkají především zdravotních znalostí a dovedností, sociálně-právní oblasti, psychosociálních aspektů péče, neméně důležité poskytování psychologické a psychoterapeutické podpory. Za jeden z neúčinnějších podpůrných prvků jsou považovány svépomocné skupiny a organizace založené samotnými pečujícími, které jsou pro pečující jak místem výměny informací, tak s nemenší důležitostí zdrojem a psychické i znalostní podpory.

Hledání způsobů řešení problematiky neformální péče, především možností podpory pečujících má zásadní důležitost ve smyslu efektivního užívání komplexního systému sociální péče (v propojení jeho formální a neformální složky) a předcházení zvyšování tlaku na veřejné finance. Především však podpora neformální péče zvyšuje šance pečovaných osob žít a dožít v domácím, tedy co nejméně omezujícím přirozeném prostředí.

Z výše uvedených důvodů a v souladu s aktuálním trendem byla podpora neformálních pečujících vřazena mezi témata, na které se zaměřuje Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji na období 2020 – 2022. Součástí dotazníkového šetření uskutečněného SK v první polovině roku 2019 byla také otázka, zda a jakým způsobem je v rámci ORP řešena podpora neformálních pečujících.

Existenci a činnost podpůrných svépomocných skupin či spolků uvedly ORP Benešov, Beroun, Brandýs nad Labem-Stará Boleslav, Černošice, Dobříš, Kolín, Mladá Boleslav, Neratovice a Vlašim. Často zmiňovaným podpůrným aktérem jsou také okresní či místní organizace a pobočky Svazu tělesně postižených ČR, Svazu neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR či Sjedenocené organizace nevidomých a slabozrakých ČR, případně jiných NNO, které zmiňují ORP Beroun, Čáslav, Hořovice, Kladno, Kolín, Kutná Hora, Lysá nad Labem, Mladá Boleslav, Příbram, Votice.

Uvedené subjekty a další organizace (NNO, PO měst) provozují na území kraje půjčovny kompenzačních pomůcek, jejichž role ve smyslu podpory neformálních pečujících, je dle ORP zásadní. Existenci půjčoven (či jinou praxi půjčování) uvedly ORP Beroun, Čáslav, Český brod, Kladno, Kolín, Kralupy nad Vltavou, Kutná Hora, Lysá nad Labem, Mladá Boleslav, Nymburk, Poděbrady, Příbram, Rakovník, Slaný, Vlašim Votice. Coby vysoce důležité jsou uváděny odlehčovací služby, a to jak ve smyslu jejich existence na území jednotlivých ORP, tak ohledně jejich detekované absence (viz pasáž

---

<sup>44</sup> GEISLER a kol.: Výstupní analytická zpráva o současné situaci a potřebách pečujících osob a bariérách pro poskytování neformální péče v ČR. Praha: Fond dalšího vzdělávání, 2015.

<sup>45</sup> Zabezpečení dotazníkového šetření pro účely projektu "Podpora neformálních pečujících II." Závěrečná zpráva z šetření. Praha: Fond dalšího vzdělávání, 2018.

deficitních zjištění na území ORP). Počet lůžek, která jsou k dispozici pro odlehčení pečujícím uvádí tabulka 16.

Většina ORP také uvedla různé existující způsoby předávání informací pečujícím. Někde šlo o systematickou informační podporu přímo ze strany obce, jinde o předávání informací poskytovateli sociálních služeb či jinými subjekty. V ORP Dobříš jsou pečující osoby zapojeny do procesu komunitního plánování, město Kolín mimo jiné připravilo pro pečující pozornost v podobě dárkových balíčků atd.

Z dodaných podkladů vyplývá, že ORP mají o pečujících osobách na území svého správního obvodu rámcový přehled, nicméně intenzita jejich podpory je různorodá.

Okres	Disponibilita lůžek odlehčovacích služeb pro jednotlivé věkové kategorie		
	do 18 let	do 60 let	nad 60 let
Benešov	0	11	11
Beroun	3	26	26
Hlavní město Praha	2	2	0
Kladno	7	9	12
Kolín	9	66	55
Kutná Hora	0	5	15
Mělník	0	9	9
Mladá Boleslav	5	22	17
Mladá Boleslav	0	4	4
Nymburk	8	8	8
Praha-východ	5	18	22
Praha-západ	5	7	12
Příbram	17	21	9

**Tabulka 16** - Disponibilita lůžek odlehčovacích služeb pro jednotlivé věkové kategorie (Zdroj: KÚSK)

### Souhrn zjištění v oblasti sociálních i návazných služeb z pohledu ORP

Území Středočeského kraje tvoří celkem 26 správních obvodů obcí s rozšířenou působností: Benešov, Vlašim a Votice (okres Benešov), Beroun a Hořovice (okres Beroun), Kladno a Slaný (okres Kladno), Kolín a Český Brod (okres Kolín), Kutná Hora a Čáslav (okres Kutná Hora), Mělník, Kralupy nad Vltavou a Neratovice (okres Mělník), Mladá Boleslav a Mnichovo Hradiště (okres Mladá Boleslav), Nymburk, Lysá nad Labem a Poděbrady (okres Nymburk), Brandýs nad Labem-Stará Boleslav (okres Praha-východ), Černošice (okres Praha-západ), Příbram, Dobříš a Sedlčany (okres Příbram) a Rakovník (okres Rakovník).



**Obrázek 1** – Správní obvody ORP v SK (Zdroj: ČSÚ)

Obecní úřady obcí s rozšířenou působností (tzv. obce III. stupně) jsou mezičlánkem přenesené působnosti mezi krajskými úřady a ostatními obecními úřady (přes pověřené obecní úřady – obce II. stupně k obcím I. stupně). Ve smyslu svého základního správního obvodu je každá obec III. stupně obcí I. stupně. V oblasti působnosti při zajišťování sociálních služeb dle ZSS mají jak obce samotné, tak obce s rozšířenou působností legislativně vymezenou roli:

Obec dle § 94 ZSS

- a) zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území,
- b) zajišťuje dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území,
- c) spolupracuje s dalšími obcemi, kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, popřípadě zprostředkování kontaktu mezi poskytovatelem a osobou,
- d) může zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby,

- e) spolupracuje s krajem při přípravě a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje; za tím účelem sděluje kraji informace o potřebách poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na území obce, o možnostech uspokojování těchto potřeb prostřednictvím sociálních služeb a o jejich dostupných zdrojích,
- f) spolupracuje s krajem při určování sítě sociálních služeb na území kraje; za tím účelem sděluje kraji informace o kapacitě sociálních služeb, které jsou potřebné pro zajištění potřeb osob na území obce a spoluvytváří podmínky pro zajištění potřeb těchto osob.

#### Obecní úřad obce s rozšířenou působností dle §92 ZSS

- a) zajišťuje osobě, které není poskytována sociální služba, a je v takové situaci, kdy neposkytnutí okamžité pomoci by ohrozilo její život nebo zdraví, poskytnutí sociální služby nebo jiné formy pomoci, a to v nezbytném rozsahu; místní příslušnost se řídí místem trvalého nebo hlášeného pobytu osoby,
- b) koordinuje poskytování sociálních služeb a poskytuje odborné sociální poradenství osobám ohroženým sociálním vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu, osobám, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby, a osobám, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností; přitom spolupracuje se zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, s Vězeňskou službou České republiky, Probační a mediační službou České republiky, správními úřady a územními samosprávnými celky,
- c) na základě oznámení poskytovatele zdravotních služeb zjišťuje, zda je nezbytné poskytnout osobě umístěné ve zdravotnickém zařízení služby sociální péče a zprostředkovává možnost jejich poskytnutí; v případě, že nelze služby sociální péče osobě poskytnout, sděluje neprodleně tuto skutečnost poskytovateli zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení je osoba umístěna,
- d) na území svého správního obvodu koordinuje poskytování sociálních služeb a realizuje činnosti sociální práce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob; přitom spolupracuje s krajskou pobočkou Úřadu práce a krajským úřadem.

Vzhledem k velikosti Středočeského kraje (téměř 14 % území ČR), lidnatosti (1 394 013 obyvatel k 1. 6. 2022) a počtu obcí (1 144, tedy více než pětina celkového počtu obcí ČR) mají středočeské ORP v oblasti zajišťování sociálních služeb zcela klíčovou roli coby prostředníci přenosu potřebných informací mezi obcemi svých správních obvodů a krajem.

Charakter jednotlivých středočeských ORP je různorodý. Jednak na základě samotné vyhlášky ministerstva vnitra č. 388/2002 Sb., o stanovení správních obvodů obcí s pověřeným obecním úřadem a správních obvodů obcí s rozšířenou působností, která vymezila jejich správní obvody výčtem spádových obcí – např. okres Mladá Boleslav byl rozdělen na 2 ORP, přičemž správní obvod ORP Mladá

Boleslav tvoří 98 obcí s počtem obyvatel přes 110 tisíc, kdežto pod správní obvod ORP Mnichovo Hradiště spadá 22 obcí, které obývá cca 17 tisíc lidí.

Kromě nevyrovnané velikosti správních obvodů se na rozdílné charakteristice ORP podílejí specifika Středočeského kraje ve srovnání s jinými kraji ČR. Přítomnost Hlavního města Prahy uprostřed kraje způsobuje velmi silnou disparitu jeho území. Rozdíl mezi ORP přímo sousedícími s Hlavním městem Prahou a ORP v okrajových částech je po mnoha stránkách zásadní. Výrazně se liší co do lidnatosti, věkového průměru obyvatel, výše příjmů, pracovních příležitostí, občanské vybavenosti, dopravní obslužnosti atd. Např. pod ORP Rakovník spadá 83 obcí s 55 tisíci obyvateli; kdežto pod ORP Brandýs nad Labem-Stará Boleslav 58 obcí s cca 107 tisíci obyvateli. Některá ORP (potažmo obce v jejich správním obvodu) se potýkají se specifickými problémy v sociální oblasti. Jako příklad lze uvést např. ORP Kladno, na jehož území se nachází vysoký počet sociálně vyloučených lokalit, ORP Mladá Boleslav potýkající se s problémy souvisejícími s přílivem zahraničních pracovníků či ORP Lysá nad Labem, na jejímž území se nachází obec s překotným nárůstem obyvatel v důsledku přistěhování a nejnižším věkovým průměrem v ČR, Milovice.

Středočeský kraj si v roce 2022 nechal zpracovat “Desk research dokumentů v území Středočeského kraje vztahující se k plánování registrovaných sociálních služeb”<sup>46</sup>. Jde o analýzu komunitních a akčních plánů rozvoje sociálních a návazných služeb jednotlivých ORP a strategických plánů místních akčních skupin (MAS), které mají platnost v období 2023 - 2025. Tato analýza zahrnuje celkem 18 ORP a 8 strategických plánů MAS.

V obecné rovině shrnuje specifika studovaných dokumentů následovně:

- Většina předložených dokumentů neobsahuje konkrétní zadání pro navýšení kapacity sociálních služeb.
- Většina dokumentů neobsahuje jasnou specifikaci pro roky 2023 – 2025.
- Část území nemá platné akční plány pro roky 2023 – 2025.
- V části dokumentů není jasné, co je za akční plány považováno či s nimi pro další období území nepracuje/nezpracovalo.
- Dokumenty nepracují s jasnou termínovaností uvedených potřeb navýšení kapacity sociálních služeb, tudíž není jasné, zda již kapacita navýšena byla či ne.
- V některých případech plány pro dané území časově kopírují i akční plány, což metodicky není správně.
- Velká část dokumentů uvádí potřebu navýšení kapacity vybraných sociálních služeb bez konkrétní kvantifikace.
- Část dokumentů zmiňuje potřebu navýšení kapacity dle doložené potřebnosti.

---

<sup>46</sup> CPKP střední Čechy, Renata BAXOVÁ a Martina MACUROVÁ. Desk research dokumentů v území Středočeského kraje vztahující se k plánování registrovaných sociálních služeb [online]. In: [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/>

- U části dokumentů je zřejmé, že na základě ostatních podkladů by k této kvantifikaci mohlo dojít, ale autoři těchto dokumentů se k tomu z různých důvodů nerozhodli, tyto důvody nejsou uvedeny.
- V některých dokumentech není jasné, o jakou sociální službu se v dané části jedná.

Důležitou součástí analýzy je také identifikace potřebnosti konkrétních druhů sociálních služeb v jednotlivých územích SK (viz tabulky 17 a 18). Vzhledem k velké variabilitě analyzovaných dokumentů je však potřebná zejména další spolupráce SK s autory jednotlivých dokumentů (ORP, MAS) na vyjasnění a kvantifikaci potřebných kapacit rozvoje sociálních služeb. Výstupy z této užší spolupráce bude možné následně promítat do Akčních plánů SK na jednotlivé roky platnosti SPRSS 2023 - 2025.

Ú Z E M Í	SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE												
	SO ORP	Osob.asist. (§39)	Peč.služba (§40)	Tísň.péče (§41)	Podp.sa most.byd l. (§43)	Odlehč.sl. (§44)	Centra den.sl. (§45)	Denní.stac. (§46)	Týden.stac. (§47)	DOZP (§48)	DS (§49)	DZR (§50)	Chrán.by dl. (§51)
Benešov				5,51	P, T								
Beroun	2	2 úv. ročně			T		23 uživatelů						10+
Brandýs n.L. - Stará Boleslav									15 - 20				
Čáslav													
Černošice													
Český Brod					P/5								
Dobříš													
Hořovice					T			CS/S	CS/OZP				
Kladno													
Kolín													
Kralupy nad Vltavou		1 - 2 úv.			P/4					38	50		
Kutná Hora					P/15								
Lysá nad Labem					P, T	CS/OBP					30		
Mělník													
Mladá Boleslav					P/7 úv.								
Mnichovo Hradiště													
Neratovice					P/8		15 uživatelů				20		
Nymburk							CS/S						
Poděbrady					T/CS do 18 let, P/15 - 20 lůžek, CS nad 18 let		3 - 5 uživatelů		CS/S		CS/OZP		
Příbram	6 500 hod., CS/S, OZP			4	P/5 lůžek, 5 úv., CS/S			10 lůžek, 10 úv., CS/36+	10	50	20	13	
Rakovník													
Říčany													
Sedlčany													
Slaný													
Vlašim					CS/děti se ZP, S, OZP		CS/děti se ZP, S, OZP						
Votice													
MAS													
Líp a pro venkov													
Pobrdsko													
Podlípsko													
Posázaví													
Přemyslovské Čechy													
Říčansko													
Sedlčansko													
Svatojiříský les													

**Tabulka 17:** Identifikované potřeby rozvoje služeb sociální péče (Zdroj: KÚSK).

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na období 2023 – 2025

ÚZEMÍ	SLUŽBY SOCIÁLNÍHO PORADENSTVÍ A PREVENCE												
	SO ORP	OSP (§37)	Raná péče (§54)	Azyl.domy (§57)	Kriz.pom. (§60)	Nízk.den.den. (§61)	NZDM (§62)	Nodleh. (§63)	SAS RD (§65)	SAS S,OZP (§66)	Soc.ter.díl. (§67)	TP (§69)	Soc.rehab. (§70)
Benešov													
Beroun		3,5					T/1						
Brandýs n.L. - Stará Boleslav		2 hod týdně+			P/1+							CS/DM	3
Čáslav													
Černošice				30									
Český Brod					P								
Dobříš													
Hořovice													
Kladno													
Kolín													
Kralupy nad Vltavou				10/muži									
Kutná Hora		A/36 hod týdně, T/40 hod týdně											
Lysá nad Labem					P							1, CS/DM	
Mělník													
Mladá Boleslav				25-30, CS/M až			2 až 3						
Mnichovo Hradiště													
Neratovice				2 byty,CS/matky s dětmi									
Nymburk				CS/matky s dětmi									
Poděbrady		0,5+										1/CS DM, 0,5/UNL, jiné CS bez kvantif.	
Příbram		2,5	3				1		2	1,5 pro CS/S			6
Rakovník													
Říčany													
Sedlčany													
Slaný													
Vašim													
Votice									0,5			0,5, CS/DM	
MAS													
Líp a pro venkov													
Pobrdsko													
Podlipsko													
Posázaví													
Přemyslovské Čechy													
Říčansko													
Sedčansko													
Svatojiřský les													

**Tabulka 18:** Identifikované potřeby rozvoje služeb sociálního poradenství a prevence (Zdroj: KÚSK).

Vysvětlivky:	
	<i>zahrnuje potřebu vzniku či rozvoje daných služeb</i>
Cílová skupina	<i>uvádíme specifikaci v případech, kdy je jasně uvedena, pokud není uvedena žádná, nebo obecně, cílovou skupinu neuvádíme</i>
Kapacita +	<i>v některých opatřeních je jasně stanovena kapacita, v jiných vztahujících se k jiným CS není, je zde tedy předpoklad vyšší kapacity</i>
Konkrétní údaje	<i>pokud uvádíme pouze číslíce, znamenají jednotku kapacity dané sociální služby, tj. např. azylové bydlení/lůžko</i>
Počet uživatelů	<i>počet osob, které službu potřebují, v plánu nejsou navrženy úvazky</i>
Zkratky:	
CS	<i>cílová skupina</i>
DM	<i>děti, mládež</i>
OBP	<i>osoby bez příštířeí</i>
OZP	<i>osoby se zdravotním postižením</i>
P	<i>pobytová forma</i>
S	<i>senioři</i>
T	<i>terénní forma</i>
UNL	<i>uživatelé návykových látek</i>
ZP	<i>zdravotní postižení</i>

**Tabulka 19:** Vysvětlivky a použité zkratky k tabulkám 15 a 16 (Zdroj: KÚSK).





## Klíčová judikatura ovlivňující přístup k dostupnosti sociálních služeb v ČR

Podstatné usnesení ve věci sp. zn. II.ÚS 3169/16 ze dne 23. 1. 2018<sup>47</sup> formovalo přístupy k sociálním službám a klíčový pojem dostupnost. Rodiče v Jihočeském kraji se domáhali, aby bylo vedlejšímu účastníkovi – Jihočeskému kraji – zakázáno pokračovat v provádění kroků vedoucích k vytvoření míst pro osoby s poruchou autistického spektra a mentálním postižením v ústavním a velkokapacitním pobytovém zařízení sociálních služeb Domově Osek. Zároveň měla být kraji uložena povinnost, aby do 30 dnů od právní moci rozhodnutí učinil konkrétní a cílené kroky vedoucí k tomu, že stěžovatelům bude zajištěna pobytová celoroční sociální služba v komunitě, tj. v nejméně omezujícím prostředí ve smyslu § 38 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a čl. 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Soudy neshledaly přímý zásah do veřejných subjektivních práv stěžovatelů a jejich žalobu zamítly. Stěžovatelé, podle názoru Ústavního soudu totiž nemají vůči Kraji nárok na to, aby své prostředky použil na zajištění jimi požadované sociální služby určitým konkrétním způsobem. Kromě toho použití finančních prostředků na rekonstrukci Domova Osek nevyklučuje případné další investice vedlejšího účastníka do jiných zařízení určených k poskytování sociálních služeb.

Klíčový nálezn ve věci sp. zn. I. ÚS 2637/17 ze dne 14. 2. 2018,<sup>48</sup> kterým Ústavní soud rozhodl o stížnosti muže trpícího autismem (s chováním náročným na péči) a mentálním postižením na nezajištění sociální služby Středočeským krajem, obsahuje řadu důležitých poznatků pro aplikaci práva sociálních služeb. Dostupností sociálních služeb se Ústavní soud podrobněji zabýval poprvé. Podle Ústavního soudu § 38 věta druhá ZSS zakotvuje určité právo na dostupnost vhodných služeb sociální péče. Jeho adresátem jsou osoby, jimž mají být poskytovány služby sociální péče (osob v nepříznivé sociální situaci). Jde o právo na to, aby jim byly dostupné služby sociální péče poskytované v nejméně omezujícím prostředí. Má povahu veřejného subjektivního práva uplatnitelného v řízení před soudem. Z § 95 písm. g) ve spojení s § 38 ZSS vyplývá povinnost kraje v samostatné působnosti zajišťovat dostupnost vhodných sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením nacházející se v nepříznivé sociální situaci, totiž činit přiměřené a cílené kroky k zajištění jejich dostupnosti. Kraj má při tom velkou míru uvážení a může být, že tyto kroky budou působit až v delším časovém horizontu, nesmí však být nečinný.

Důležitým nálezem byl nálezn sp. zn. III. ÚS 1765/21<sup>49</sup>, kterým Ústavní soud rozhodl o stížnosti muže trpícím roztroušenou sklerózou, který využíval (prozatímní) sociální službu, která nebyla určena jeho cílové skupině a poskytovatel se rozhodl smlouvu s klientem neprodloužit. Klient sice měl v kraji jiné sociální služby, které byly pro jeho cílovou skupinu určeny, ale reálné možnosti dostupné sociální

---

<sup>47</sup> USNESENÍ Ústavního soudu: II.ÚS 3169/16. NALUS: Vyhledávání rozhodnutí Ústavního soudu České republiky [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: <https://nalus.usoud.cz/Search/GetText.aspx?sz=2-3169-16>

<sup>48</sup> NÁLEZ Ústavního soudu: I. ÚS 2637/17. Ústavní soud [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: [https://www.usoud.cz/fileadmin/user\\_upload/Tiskova\\_mluvci/Publikovane\\_nalezky/2018/I.\\_US\\_2637\\_17\\_an.pdf](https://www.usoud.cz/fileadmin/user_upload/Tiskova_mluvci/Publikovane_nalezky/2018/I._US_2637_17_an.pdf)

<sup>49</sup> NÁLEZ Ústavního soudu: III. ÚS 1765/21. Ústavní soud [online]. [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: [https://www.usoud.cz/fileadmin/user\\_upload/Tiskova\\_mluvci/Publikovane\\_nalezky/2021/III.\\_US\\_1765\\_21\\_an.pdf](https://www.usoud.cz/fileadmin/user_upload/Tiskova_mluvci/Publikovane_nalezky/2021/III._US_1765_21_an.pdf)

služby nebyly, a tak vyklidit pokoj a ukončit klientovi “prozatímní” sociální službu nebyly dle nálezů ústavního soudu legitimní. Pokud tato “prozatímní” služba byla po určitou dobu klientovi poskytována v potřebném rozsahu, a navíc tak bylo naplněno jeho právo na zajištění služby v co nejméně omezujícím prostředí, neboť tato “prozatímní” služba se nacházela ve městě, kde měl sociální vazby, není legitimní, aby mu byla ukončena.

## 4. EKONOMICKÁ ANALÝZA

### Financování sociálních služeb ve Středočeském kraji

Financování sociálních služeb z veřejných rozpočtů vychází ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Od 1. 1. 2015 došlo ke změně v poskytování dotací ze státního rozpočtu na sociální služby s místní a regionální působností: kompetence v rozhodování o výši finanční podpory jednotlivým sociálním službám a administrace dotačního řízení přešly na úroveň krajů.

Vzhledem k přechodu agendy financování sociálních služeb od roku 2015 z MPSV na kraje, byly, jako každý rok, na rok 2023 předloženy orgánům Středočeského kraje (dále též „SK“) ke schválení následující dokumenty:

### Vyhlášení dotačního řízení Středočeského kraje na rok 2023 (dál též

#### „Vyhlášení“)

Základní dokument, ve kterém je uveden účel dotace, výše a termíny splátek, jaké služby budou v rámci dotačního řízení podpořeny, způsob poskytnutí dotace a žádost o dotaci, termín pro podání žádostí o dotaci, sazby úhrady, podíl spolufinancování a ostatní důležité údaje pro hodnocení žádostí o dotaci. Vyhlášení je zveřejněno na webových stránkách SK. Vyhlášení je návazným dokumentem na Metodiku MPSV ČR, vyhlášení dotačního řízení MPSV ČR. Přílohou Vyhlášení jsou níže uvedené dokumenty:

- a) Metodika dotačního řízení Středočeského kraje na rok 2023 (dál též „Metodika SK“)

Metodika SK obsahuje základní podmínky pro poskytování dotací, vymezuje uznatelné a neuznatelné náklady, které je možné z dotace hradit, dále poskytuje informace k žádosti o dotaci, informace k posouzení a hodnocení žádostí o dotaci. Dále jsou zde informace ke kontrole čerpání dotací, finančnímu vypořádání a vydání právního aktu. Metodika je návazným dokumentem na Metodiku MPSV ČR a na dokument Vyhlášení.

- b) Pravidla dotačního řízení Středočeského kraje na rok 2023 (dál též „Pravidla“)

V dokumentu jsou mimo jiné uvedeny základní principy a priority dotačního řízení, mechanismus výpočtu optimálního návrhu dotace, způsob rozdělení a čerpání dotace, stanovení redukčních mechanismů a reálného návrhu dotace. Pravidla jsou zveřejněna na webových stránkách SK. Tato Pravidla jsou rovněž návazným dokumentem na Metodiku SK, Metodiku MPSV ČR a Vyhlášení.

Mimo výše uvedených dokumentů mohou orgány Středočeského kraje případně schvalovat další relevantní dokumenty související s financováním sociálních služeb ve Středočeském kraji, případně z dalších zdrojů než ze státní dotace dle ZSS (např. z Operačního programu Zaměstnanost, Středočeský Humanitární fond apod.).

## Vývoj financování sociálních služeb v SK

### Rok 2020

Na rok 2020 žádal SK o dotaci na poskytování sociálních služeb ve výši 2,396 mld. Kč. Tato částka byla stanovena s ohledem na zveřejněnou Metodiku MPSV ČR a s ohledem na žádosti o dotaci poskytovatelů sociálních služeb na rok 2020. Na rok 2020 bylo podáno 488 žádostí o dotaci od poskytovatelů sociálních služeb v celkové výši 2 557 156 tis. Kč. Středočeský kraj obdržel na základě Rozhodnutí o poskytnutí dotace od MPSV ČR na částku 1 923 397 tis. Kč.

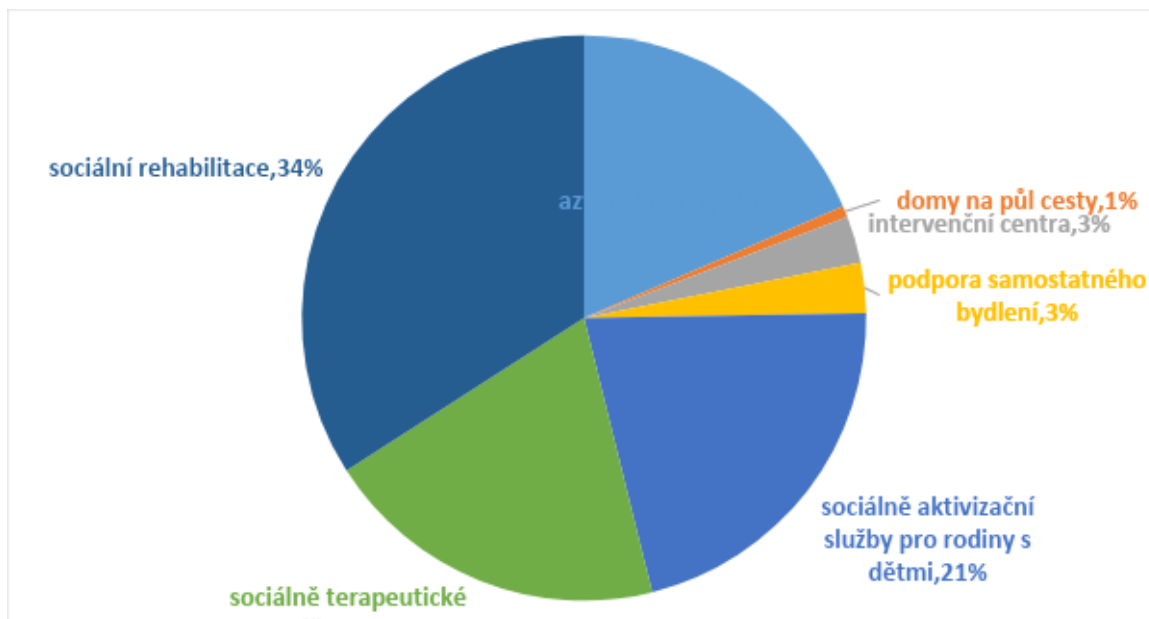
Optimální návrh dotace a reálná výše dotace byla vypočtena na základě předem určených a schválených Pravidel dotačního řízení pro daný rok. V roce 2020 byly podpořeny sociální služby uvedené v příloze č. 4 SPRSS platného pro období 2020-2022 – Síť SK pro rok 2020.

Reálná dotace byla ke dni 31. 12. 2020 v rámci dotačního řízení ve výši 1 918 149 tis. Kč.

Skupiny služeb	Státní dotace (v tis. Kč)
Služby sociální péče	1 723 373
Služby sociální prevence	149 103
Sociální poradenství	45 673
Celkem	1 918 149

**Tabulka 22** – Podíl jednotlivých druhů služeb na dotaci dle §101a ZSS v roce 2020 (Zdroj: KÚSK)

V tomto roce byly dále realizovány projekty v rámci Operačního programu Zaměstnanost „Podpora vybraných druhů sociálních služeb ve Středočeském kraji“ (dále „OPZ III“). Objem finančních prostředků na tento rok na financování sociálních služeb byl ve výši 219 995 tis. Kč. Financování sociálních služeb z tohoto finančního zdroje bylo rozděleno podle specifického Vyhlášení, Pravidel a Metodiky SK schválených ZK.



**Graf 5 – Výše přiznané dotace v rámci projektů OPZ III (Zdroj: KÚSK)**

V roce 2020 byl vyhlášen Humanitární fond Středočeského kraje s tematickým zadáním Sociální oblast. Humanitární fond byl tvořen z přebytků hospodaření z minulých let, příjmů běžného roku, které nejsou určeny k využití v běžném roce a převodu prostředků z rozpočtu během roku do účelových peněžních fondů Středočeského kraje. Prostředky fondu se určují dle ustanovení § 19 zákona č. 250/2000 Sb. a v souladu s věcnou náplní grantového řízení, schválenou Radou Středočeského kraje na jednotlivé grantové řízení, a použití prostředků dle odst. 1 podléhá v souladu s ustanoveními zákona č. 129/2000 Sb., souhlasu Rady kraje, nebo Zastupitelstva kraje. V roce 2020 bylo ze Středočeského humanitárního fondu, tematické zadání: Sociální oblast rozděleno 35 000 000 Kč. Celkem bylo přijato 111 žádostí a vyhověno bylo 93.

V tomto roce SK taktéž pověřoval poskytovatele sociálních služeb v souladu s Rozhodnutím Komise ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu 2012/21/EU poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu (dále též SOHZ). Smlouva o pověření k poskytování služby obecného hospodářského zájmu byla uzavírána maximálně na období plánu v souladu s výše uvedeným Rozhodnutím Komise.

V rámci pověření byla jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb na jednotlivé služby stanovena taktéž tzv. vyrovnávací platba. Poskytovatel sociálních služeb předkládá do stanoveného data vyúčtování výše této vyrovnávací platby.



**Graf 6** – Struktura zdrojů financování sociálních služeb v roce 2020 (Zdroj: KÚSK)

Na grafu 6 jsou zobrazeny jednotlivé zdroje financování (tj. dotace od MPSV, příspěvek od úřadu práce, dotace od obcí, příspěvek od zřizovatele obec/kraj, úhrady od uživatelů služby, fondy zdravotních pojišťoven, resorty státní správy, dotace od krajů, strukturální fondy a jiné zdroje) pro jednotlivé druhy a jednotlivé skupiny sociální služby ve Středočeském kraji pro rok 2020. Údaje vychází ze žádostí na dotaci pro rok 2020.

V tabulce 26 jsou uvedeny náklady poskytovatelů sociálních služeb na konkrétní službu, maximální a optimální návrh dotace, výše poskytnuté dotace v I. kole. Zároveň je uvedena dotace v rámci projektů „Podpora vybraných druhů sociálních služeb ve Středočeském kraji III“.

### Rok 2021

Na rok 2021 žádal SK o dotaci na poskytování sociálních služeb ve výši 2,283 mld. Kč. Tato částka byla stanovena s ohledem na zveřejněnou Metodiku MPSV ČR a s ohledem na žádosti o dotaci poskytovatelů sociálních služeb na rok 2021.

V roce 2021 bylo podáno 498 žádostí o dotaci od poskytovatelů sociálních služeb v celkové výši 2 857 114 tis. Kč. Středočeský kraj obdržel na základě Rozhodnutí o poskytnutí dotace z kapitoly od MPSV ČR bylo na částku 2 283 451 tis. Kč.

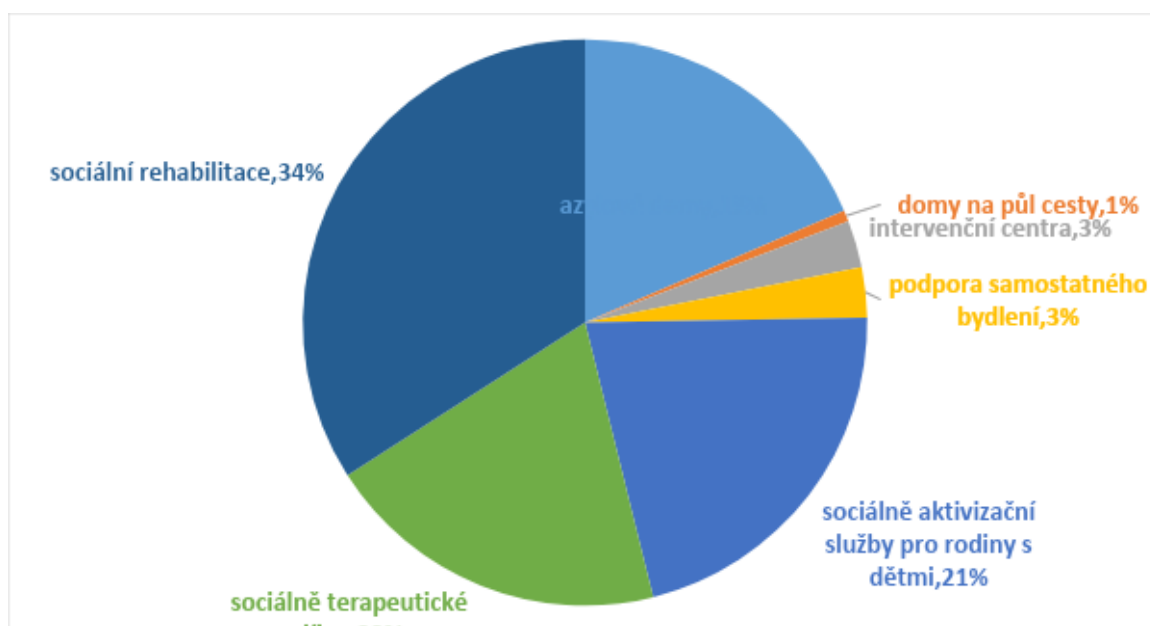
Optimální návrh dotace a reálná výše dotace byla vypočtena na základě předem určených a schválených Pravidel dotačního řízení pro daný rok. V roce 2021 byly podpořeny sociální služby uvedené v příloze č. 4 SPRSS platného pro období 2020 až 2022 – Síť SK pro rok 2021.

Reálná dotace v roce 2021 se započítáním vrátek byla ve výši 2 276 209 tis. Kč.

Skupiny služeb	Státní dotace (v tis. Kč)
Služby sociální péče	2 036 937
Služby sociální prevence	179 509
Sociální poradenství	59 761
Celkem	2 276 209

**Tabulka 23** – Podíl jednotlivých druhů služeb na dotaci dle §101a ZSS v roce 2021 (Zdroj: KÚSK)

V roce 2021 byly dále realizovány projekty v rámci Operačního programu Zaměstnanost „Podpora vybraných druhů sociálních služeb ve Středočeském kraji III“. Objem finančních prostředků na financování sociálních služeb byl v předpokládané výši 241 995 tis. Kč.



**Graf 7** – Struktury financování programu „Podpora vybraných druhů sociálních služeb ve Středočeském kraji III“ v roce 2021 (Zdroj: KÚSK)

Rovněž v roce 2021 byl vyhlášen Humanitární fond Středočeského kraje s tematickým zadáním Sociální oblast. Humanitární fond je tvořen z přebytků hospodaření z minulých let, příjmů běžného roku, které nejsou určeny k využití v běžném roce a převodu prostředků z rozpočtu během roku do účelových peněžních fondů Středočeského kraje. V roce 2021 bylo ze Středočeského humanitárního fondu, tematické zadání: Sociální oblast rozděleno 35 000 000 Kč. Celkem bylo přijato 141 žádostí a vyhověno bylo 92.

V tomto roce SK taktéž pověřoval poskytovatele sociálních služeb v souladu s Rozhodnutím Komise ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu 2012/21/EU poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu (dále též SOHZ). Smlouva o pověření k poskytování služby obecného



hospodářského zájmu byla uzavírána max. na období v souladu s výše uvedeným Rozhodnutím Komise, a to na dobu trvání Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb SK.

V rámci pověření byla jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb na jednotlivé služby stanovena taktéž tzv. vyrovnávací platba. Poskytovatel sociálních služeb předkládá do stanoveného data



vyúčtování výše této vyrovnávací platby.

**Graf 8** – Struktura zdrojů financování sociálních služeb v roce 2021 (Zdroj: KÚSK)

V obrázku 12 jsou zobrazeny jednotlivé zdroje financování (tj. dotace od MPSV, příspěvek od úřadu práce, dotace od obcí, příspěvek od zřizovatele obec/kraj, úhrady od uživatelů služby, fondy zdravotních pojišťoven, resorty státní správy, dotace od krajů, strukturální fondy a jiné zdroje) pro jednotlivé druhy a jednotlivé skupiny sociální služby ve Středočeském kraji pro rok 2021. Údaje vychází ze žádostí na dotaci pro rok 2021.

V tabulce 27 jsou uvedeny náklady poskytovatelů sociálních služeb na konkrétní službu, maximální a optimální návrh dotace, výše poskytnuté dotace v I. kole. Zároveň je uvedena dotace v rámci projektu „Podpora vybraných druhů sociálních služeb ve Středočeském kraji III“.

## Rok 2022

Na rok 2022 žádal SK o dotaci na poskytování sociálních služeb ve výši 3,226 mld. Kč. Tato částka byla stanovena s ohledem na zveřejněnou Metodiku MPSV ČR a s ohledem na žádosti o dotaci poskytovatelů sociálních služeb na rok 2022.

Na rok 2022 bylo podáno 593 žádostí o dotaci od poskytovatelů sociálních služeb v celkové výši 3 877 137 tis. Kč. Středočeský kraj obdržel na základě Rozhodnutí o poskytnutí dotace z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu na rok 2022 ke dni 26.9. 2022 od MPSV ČR částku 2 420 747 tis. Kč.

V roce 2022 nebyl realizován projekt v rámci Operačního programu Zaměstnanost

Optimální návrh dotace a reálná výše dotace byla vypočtena na základě předem určených a schválených Pravidel dotačního řízení pro daný rok. V roce 2022 byly podpořeny sociální služby uvedené v příloze č. 4 SPRSS platného pro období 2020 až 2022 – Síť SK pro rok 2022.

Reálná dotace v roce 2022 bez započítání vratek byla ve výši 2 414 228 tis. Kč.

Skupiny služeb	Státní dotace (v tis. Kč)
Služby sociální péče	1 905 759
Služby sociální prevence	442 948
Sociální poradenství	65 520
Celkem	2 276 209

**Tabulka 24** – Podíl jednotlivých druhů služeb na dotaci dle §101a ZSS v roce 2022 (Zdroj: KÚSK)

V roce 2022 bylo ze Středočeského humanitárního fondu, tematické zadání: Podpora sociálních služeb a Podpora sociálních aktivit rozděleno 50 500 000 Kč. Pro tematické zadání: Podpora sociálních služeb byla alokována částka ve výši 45 500 000 Kč, pro tematické zadání: Podpora sociálních aktivit byla alokována částka ve výši 5 000 000 Kč. Celkem bylo přijato 171 žádostí a vyhověno bylo 125. Z toho bylo 109 žádostí podáno v rámci tematického zadání: Podpora sociálních služeb a 62 žádostí v rámci tematického zadání: Podpora sociálních aktivit. Detailnější rozbor je uveden tabulce 28.

I v uvedeném roce SK pověřoval poskytovatele sociálních služeb v souladu s Rozhodnutím Komise ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu 2012/21/EU poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu (dále též SOHZ). Smlouva o pověření k poskytování služby obecného hospodářského zájmu byla uzavírána max. na období v souladu s výše uvedeným Rozhodnutím Komise, a to na dobu trvání Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb SK.

V rámci pověření byla jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb na jednotlivé služby stanovena taktéž tzv. vyrovnávací platba. Poskytovatel sociálních služeb předkládá do stanoveného data vyúčtování výše této vyrovnávací platby.



**Graf 9** – Předpoklad struktury zdrojů financování sociálních služeb v roce 2022 (Zdroj: KÚSK)

V grafu 9 jsou zobrazeny předpokládané jednotlivé zdroje financování (tj. dotace od MPSV, příspěvek od úřadu práce, dotace od obcí, příspěvek od zřizovatele obec/kraj, úhrady od uživatelů služby, fondy zdravotních pojišťoven, resorty státní správy, dotace od krajů, strukturální fondy a jiné zdroje) pro jednotlivé druhy a jednotlivé skupiny sociální služeb ve Středočeském kraji pro rok 2022. Údaje vychází ze žádostí na dotaci pro rok 2022.

Dále je přílohou finanční části SPRSS SK tabulka č. 28, ve které jsou uvedeny předpokládané náklady poskytovatelů sociálních služeb na konkrétní službu, maximální a optimální návrh dotace, výše poskytnuté dotace v I. kole. Zároveň je uvedena dotace v rámci projektu Podpory služeb.

V příloze finanční části SPRSS SK tabulce č. 31 jsou dále uvedeny jednotlivé zdroje financování (tj. dotace od MPSV, příspěvek od úřadu práce, dotace od obcí, příspěvek od zřizovatele obec/kraj, úhrady od uživatelů služby, fondy zdravotních pojišťoven, resorty státní správy, dotace od krajů, strukturální fondy a jiné zdroje) pro jednotlivé druhy a jednotlivé skupiny sociální služeb ve Středočeském kraji pro rok 2022. Údaje vychází ze žádostí na dotaci pro rok 2022.

## Předpoklad vývoje financování v letech 2023 až 2025

I v těchto letech bude SK postupovat v souladu s Rozhodnutím Komise ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu 2012/21/EU.

Sociální služby ve Středočeském kraji mohou získat finanční prostředky od Středočeského kraje z různých dotačních zdrojů, kdy každý tento zdroj má vlastní podmínky dotačního řízení. Seznam služeb, které mohou být financovány skrze Středočeský kraj, stanovuje Síť.

Jeden ze zdrojů financování sociálních služeb na území Středočeského kraje je dotace dle § 101a zákona č. ZSS. Z této dotace budou podpořeny služby, které jsou uvedeny v Síti sociálních služeb ve Středočeském kraji.

V rámci výpočtu dotace je počítán optimální návrh dotace, který by sociální služby obdržely, kdyby Středočeský kraj obdržel dostatek finančních prostředků ze státního rozpočtu. Výpočet optimálního návrhu dotace je přebírán z Metodiky MPSV ČR (tato Metodika vychází v polovině daného roku). Pro rok 2023 byl požadavek SK na státní rozpočet navýšen na částku 3 992 mil. Kč, a to s ohledem na nárůst nákladů spojených s vývojem inflace.

V případě, že finanční prostředky přidělené SK nebudou dosahovat požadované výše optimálního návrhu dotace na rok 2023, bude reálný návrh dotace na rok 2023 upravován a stanoven na základě níže uvedených dokumentů:

- Metodiky MPSV ČR,
- Vyhlášení dotačního řízení včetně pravidel a metodiky,
- SPRSS SK na období 2023 – 2025.

Postup redukce optimálního návrhu dotace na reálný návrh dotace bude pro každý konkrétní rok upřesněn při vyhlášení dotačního řízení na podporu poskytování sociálních služeb.

V letech 2023 až 2025 bude realizován v rámci Operačního programu Zaměstnanost projekt „Podpora vybraných druhů sociálních služeb ve Středočeském kraji IV“. Objem finančních prostředků vyčleněných toto období je v předpokládané výši 572 mil. Kč.

Dále finanční část obsahuje návrh rozvojových kapacit na základě mapování potřebnosti na území Středočeského kraje dle druhů sociálních služeb, požadavky na jejich případné finanční pokrytí je uvedeno v tabulce č. 30.

Zdroj	Rok		
	2023	2024	2025
Dotace dle §101a ZSS	3 992 362	4 391 599	4 566 263
Dotace v rámci projektu „Podpora vybraných druhů sociálních služeb ve Středočeském kraji III“	156 894	177 730	200 090
Celkem	4 149 257 Kč	4 569 330 Kč	4 767 353 Kč

**Tabulka 25** – Předpokládaná finanční náročnost pokrytí Sítě SK (v tis. Kč) (Zdroj: KÚSK)

Požadavek kraje o dotaci ze státního rozpočtu dle § 101a ZSS na rok 2023 vycházel z výše souhrnného požadavku samotných poskytovatelů sociálních služeb na rok 2022, dále byl zohledněn průměrný nárůst nákladů vycházející z vývoje v předchozích letech, předpokládaného vývoje inflace a plánované potřeby finančních prostředků na rozvojové kapacity. Obdobně bylo postupováno při stanovení

předpokládaného požadavku na další roky, přičemž na rok 2023 bylo počítáno s nárůstem požadavků od poskytovatelů ve výši 10 %. Pro rok 2024 bylo počítáno s růstem nákladů ve výši 5 %. Dále je pro rok 2023 předpokládáno financování sociálních služeb zařazených v letech 2023 až 2025 do projektu „Podpora vybraných druhů sociálních služeb ve Středočeském kraji IV“, ve výši 156 mil. Kč. V případě nedostatečné saturace požadavku kraje ze strany MPSV bude u rozvojových kapacit uplatněn princip disponibility a redukční mechanismus standardně zakotvený pravidlech dotačního řízení na daný rok u služeb zařazených do stálé sítě.

Finanční nákladovost sociálních služeb a předpokládané vybrané zdroje financování v jednotlivých letech jsou uvedeny v tabulce 31, 32, 33.

V letech 2023 až 2025 Středočeský kraj plánuje v rámci opatření vyjádřených ve strategické části mimo jiné navýšit kapacity některých druhů sociálních služeb. Jednotlivá plánovaná navýšení kapacit i s odhadem nárůstu nákladů spojených s tímto navýšením je uvedeno v tabulce 30.

## Ekonomická analýza v datech

Název služby	2020				
	Dotace MPSV				Výše dotace z OPZ (v tis. Kč) <sup>10</sup>
	Náklady organizace (v tis. Kč) <sup>1</sup>	Maximální návrh dotace (v tis. Kč) <sup>2</sup>	Optimální návrh dotace (v tis. Kč) <sup>3</sup>	Výše státní dotace (v tis. Kč) <sup>4</sup>	
<b>poradenství</b>	<b>130 355</b>	<b>54 761</b>	<b>50 039</b>	<b>45 467</b>	
odborné sociální poradenství	130354701	54760675,2	50038667,28	45466800	
<b>sociální péče</b>	<b>5 107 289</b>	<b>1 958 099</b>	<b>1 809 886</b>	<b>1 709 843</b>	<b>6 316</b>
centra denních služeb	14 097	5 082	3 697	3 323	
denní stacionáře	113 553	72 795	69 460	66 382	
domovy pro osoby se zdravotním postižením	682 690	287 851	269 696	272 606	
domovy pro seniory	2 189 271	711 914	671 318	630 819	
domovy se zvláštním režimem	973 757	288 048	259 994	227 273	
chráněné bydlení	207 612	124 883	113 516	108 019	
odlehčovací služby	149 765	65 696	59 820	55 604	
osobní asistence	180 283	90 530	81 211	74 133	
pečovatelská služba	489 378	270 612	243 821	235 103	
podpora samostatného bydlení	9 544	5 374	3 898	3 730	6 316
průvodcovské a předčitatelské služby	2 634	1 483	1 483	1 483	
tišňová péče	3 322	1 457	1 457	1 457	
týdenní stacionáře	91 382	32 375	30 515	29 912	
<b>sociální prevence</b>	<b>280 249</b>	<b>173 259</b>	<b>161 166</b>	<b>151 795</b>	<b>213 679</b>
azylové domy					40 734
domy na půl cesty					1 400
intervenční centra					5 934
kontaktní centra	14 850	8 670	8 670	8 326	
krizová pomoc	20 861	6 677	6 409	6 408	
nízkoprahová denní centra	15 763	13 190	11 926	10 555	
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	58 810	49 311	47 374	44 828	
noclehárny	9 841	5 254	4 680	4 281	
raná péče	44 627	13 265	12 856	12 419	
služby následné péče	4 256	1 926	1 926	1 926	
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi					47 062
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním po	38 779	26 412	21 289	18 623	
sociálně terapeutické dílny					43 565
sociální rehabilitace	8 650	2 404	1 618	1 299	74 984
telefonická krizová pomoc	4 978	4 810	4 010	3 824	
terapeutické komunity	6 459	4 862	4 862	4 862	
terénní programy	46 571	35 059	34 127	33 026	
tlum očnícké služby	5 803	1 418	1 418	1 418	
<b>Celkový součet</b>	<b>5 517 892</b>	<b>2 186 119</b>	<b>2 021 090</b>	<b>1 907 105</b>	<b>219 995</b>
Celkový součet					
1 - celkové náklady na sociální službu zjištěné ze žádosti o státní dotaci z programu podpory Ana rok					
2 - maximální návrh podpory. Jedná se o maximální návrh dotace ponížený na základě hodnocení žádosti z programu podpory A (např. o neuznatelné a nadhodnocené					
3 - optimální návrh podpory. Jedná se o optimální návrh dotace vypočtený na základě předem určených a schválených Pravidel dotačního řízení pro daný rok.					
4 - reálná výše dotace za daný rok					
5 - reálná výše dotace v daném roce z OPZ					

Tabulka 26 – Financování sociálních služeb z dotace MPSV a projektů ESF v roce 2020 (Zdroj: KÚSK)

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na období 2023 – 2025

Název služby	2021				
	Dotace MPSV				Výše dotace z OPZ (v tis. Kč) <sup>10</sup>
	Náklady organizace (v tis. Kč) <sup>1</sup>	Maximální návrh dotace (v tis. Kč) <sup>2</sup>	Optimální návrh dotace (v tis. Kč) <sup>3</sup>	Výše státní dotace (v tis. Kč) <sup>4</sup>	
<b>poradenství</b>	<b>146 243 028</b>	<b>70 230 547</b>	<b>63 789 962</b>	<b>59 785 000</b>	<b>0</b>
odborné sociální poradenství	146 243 028	70 230 547	63 789 962	59 785 000	0
<b>sociální péče</b>	<b>5 511 465 979</b>	<b>2 097 345 374</b>	<b>1 964 590 133</b>	<b>2 039 697 400</b>	<b>6 689 600</b>
centra denních služeb	12 173 078	3 545 530	2 197 083	2 176 000	0
denní stacionáře	122 487 036	79 282 616	75 586 737	76 705 800	
domovy pro osoby se zdravotním postižením	718 875 813	303 480 476	286 472 146	317 117 800	
domovy pro seniory	2 295 192 398	730 183 785	699 246 385	741 060 700	
domovy se zvláštním režimem	1 098 789 305	304 591 551	287 773 366	286 067 100	
chráněné bydlení	228 633 816	139 082 812	126 339 279	128 431 700	
odlehčovací služby	193 711 608	86 547 557	77 361 557	76 694 900	
osobní asistence	185 072 824	109 183 815	96 995 228	91 954 600	
pečovatelská služba	555 275 457	307 032 928	279 973 331	283 939 800	
podpora samostatného bydlení	2 662 100	432 866	432 866	480 000	6 689 600
průvodcovské a předčitatelské služby	2 782 400	1 520 862	1 520 862	1 700 800	
tísňová péče	3 343 000	1 435 770	1 435 770	1 612 400	
týdenní stacionáře	92 467 144	31 024 805	29 255 521	31 755 800	
<b>sociální prevence</b>	<b>344 047 285</b>	<b>191 683 301</b>	<b>182 376 738</b>	<b>180 001 200</b>	<b>235 305 600</b>
azylové domy					43 950 500
domy na půl cesty					1 516 300
intervenční centra					5 996 000
kontaktní centra	16 383 710	10 496 541	10 395 944	9 650 900	
krizová pomoc	18 468 365	5 665 262	5 473 038	5 506 200	
nízkoprahová denní centra	18 072 706	14 771 418	14 059 315	12 968 500	
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	62 468 962	53 344 101	51 313 353	50 677 700	
noclehárny	9 845 825	5 532 349	4 882 895	4 729 100	
raná péče	48 070 473	14 160 686	13 790 551	14 379 700	
služby následné péče	5 516 245	3 084 062	2 689 583	2 213 700	
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	8 206 970	3 792 318	3 746 444	3 733 700	51 951 900
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním po	37 727 000	22 958 883	20 659 627	20 155 400	
sociálně terapeutické dílny					48 355 100
sociální rehabilitace	49 745 252	8 144 392	7 454 274	7 318 800	83 535 800
telefonická krizová pomoc	5 936 521	5 022 240	4 391 856	4 090 500	
terapeutické komunity	7 794 858	5 229 923	5 229 923	5 347 500	
terénní programy	48 370 632	37 241 815	36 050 625	36 897 800	
tlumočnické služby	7 439 766	2 239 310	2 239 310	2 331 700	
<b>Celkový součet</b>	<b>6 001 756 292</b>	<b>2 359 259 221</b>	<b>2 210 756 833</b>	<b>2 279 483 600</b>	<b>241 995 200</b>
Celkový součet					
1 - celkové náklady na sociální službu zjištěné ze žádosti o státní dotaci z programu podpory A na rok					
2 - maximální návrh podpory. Jedná se o maximální návrh dotace ponížený na základě hodnocení žádosti z programu podpory A (např. o neuznatelné a nadhodnocené polí					
3 - optimální návrh podpory. Jedná se o optimální návrh dotace vypočtený na základě předem určených a schválených Pravidel dotačního řízení pro daný rok.					
4 - reálná výše dotace za daný rok					
5 - reálná výše dotace v daném roce z OPZ					

**Tabulka 27 – Financování sociálních služeb z dotace MPSV a projektů ESF v roce 2021 (Zdroj: KÚSK)**

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na období 2023 – 2025

Název služby	2022				
	Dotace MPSV				Výše dotace z OPZ (v tis. Kč) <sup>10</sup>
	Náklady organizace (v tis. Kč) <sup>1</sup>	Maximální návrh dotace (v tis. Kč) <sup>2</sup>	Optimální návrh dotace (v tis. Kč) <sup>3</sup>	Výše státní dotace (v tis. Kč) <sup>4</sup>	
<b>poradenství</b>	<b>184 412 345</b>	<b>95 305 579</b>	<b>82 906 592</b>	<b>65 520 500</b>	<b>0</b>
odborné sociální poradenství	184 412 345	95 305 579	82 906 592	65 520 500	
<b>sociální péče</b>	<b>6 183 606 947</b>	<b>2 236 503 216</b>	<b>2 127 479 094</b>	<b>1 913 993 400</b>	<b>0</b>
centra denních služeb	6 203 546	2 958 797	1 965 596	1 451 400	
denní stacionáře	143 088 343	97 900 292	94 294 957	79 254 400	
domovy pro osoby se zdravotním postižením	814 145 801	301 899 238	292 460 743	300 222 500	
domovy pro seniory	2 347 389 097	714 018 651	687 616 317	617 607 600	
domovy se zvláštním režimem	1 418 760 567	333 519 030	328 342 617	297 086 200	
chráněné bydlení	258 380 883	164 414 250	150 588 522	126 487 000	
odlehčovací služby	213 206 094	96 181 376	87 047 206	70 999 300	
osobní asistence	225 206 280	97 686 600	97 686 600	97 503 300	
pečovatelská služba	643 702 941	378 876 711	341 621 464	282 630 400	
podpora samostatného bydlení	13 668 522	11 332 608	10 545 213	7 678 700	
průvodcovské a předčitatelské služby	2 825 300	1 850 544	1 850 544	1 543 700	
tísňová péče	3 688 000	1 803 960	1 800 000	1 457 300	
týdenní stacionáře	93 341 573	34 061 159	31 659 316	30 071 600	
<b>sociální prevence</b>	<b>785 726 463</b>	<b>582 596 941</b>	<b>545 351 138</b>	<b>443 494 400</b>	<b>0</b>
azylové domy	86 385 839	59 585 958	53 493 044	44 317 400	
domy na půl cesty	2 169 400	1 829 745	1 829 745	1 516 300	
intervenční centra	9 020 713	8 238 490	7 326 681	6 295 300	
kontaktní centra	18 026 139	12 366 643	11 690 213	9 347 600	
krizová pomoc	23 936 104	7 477 248	6 983 512	5 982 300	
nízkoprahová denní centra	19 831 369	16 931 694	16 204 449	12 414 100	
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	69 810 168	63 547 602	61 778 996	49 962 400	
noclehárny	10 214 932	5 037 000	5 031 500	5 031 500	
raná péče	58 414 088	19 480 166	18 009 507	13 898 600	
služby následné péče	5 171 975	3 698 407	2 825 532	2 018 200	
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	118 764 070	95 808 451	90 079 325	71 341 200	
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním po	39 532 322	30 005 606	26 970 416	20 818 700	
sociálně terapeutické dílny	62 863 564	47 496 951	43 785 029	34 405 800	
sociální rehabilitace	194 403 949	157 675 284	148 055 724	123 393 000	
telefonická krizová pomoc	5 768 540	5 620 891	4 732 513	4 004 200	
terapeutické komunity	7 162 143	5 773 935	5 773 935	5 098 100	
terénní programy	51 919 923	40 046 038	38 804 185	32 060 600	
tlumočnické služby	2 331 225	1 976 832	1 976 832	1 589 100	
<b>Celkový součet</b>	<b>7 153 745 755</b>	<b>2 914 405 736</b>	<b>2 755 736 824</b>	<b>2 423 008 300</b>	<b>0</b>
Celkový součet					

1 - celkové náklady na sociální službu zjištěné ze žádosti o státní dotaci z programu podpory A na rok  
2 - maximální návrh podpory. Jedná se o maximální návrh dotace ponížený na základě hodnocení žádosti z programu podpory A (např. o neuznatelné a nadhodnocené polce  
3 - optimální návrh podpory. Jedná se o optimální návrh dotace vypočtený na základě předem určených a schválených Pravidel dotačního řízení pro daný rok.  
4 - reálná výše dotace za daný rok  
5 - reálná výše dotace v daném roce z OPZ

Tabulka 28 – Financování sociálních služeb z dotace MPSV v roce 2022 (Zdroj: KÚSK)



Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na období 2023 – 2025

Druh sociální služby, skupina a další oblasti podpory	2020	2021	2022
	Rozděleno (v tis. Kč)	Rozděleno (v tis. Kč)	Rozděleno (v tis. Kč)
<b>poradenství</b>	<b>1 578</b>	<b>2 219</b>	<b>4 242</b>
odborné sociální poradenství	1 578	2 219	4 242
<b>sociální péče</b>	<b>21 929</b>	<b>24 480</b>	<b>27 243</b>
centra denních služeb	100	100	
denní stacionáře	1 480	1 853	2 896
domovy pro osoby se zdravotním postižením			
domovy pro seniory	2 654	2 000	2 089
domovy se zvláštním režimem	2 426	2 244	2 883
chráněné bydlení	790	1 805	1 530
odlehčovací služby	949	1 969	3 000
osobní asistence	3 374	2 546	4 188
pečovatelská služba	8 282	9 566	8 026
podpora samostatného bydlení			
průvodcovské a předčitatelské služby			
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče			
tišňová péče	500	1 048	830
týdenní stacionáře	1 375	1 350	1 800
<b>sociální prevence</b>	<b>7 815</b>	<b>5 597</b>	<b>14 015</b>
azylové domy			750
domy na půl cesty			
intervenční centra			
kontaktní centra	450		600
krizová pomoc	380	400	460
nízkoprahová denní centra			
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	1 438	400	600
noclehárny			
raná péče	1 229	2 082	1 954
služby následné péče			
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	350	300	4 618
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	1 694	525	729
sociálně terapeutické dílny			
sociální rehabilitace	1 100	1 520	2 667
telefonická krizová pomoc	463	120	150
terapeutické komunity	400	28	600
terénní programy			888
tlumočnické služby	310	222	
<b>ostatní</b>	<b>3 678</b>	<b>2 703</b>	<b>5 000</b>
podpora rodiny - mateřská a rodinná centra	3 678	2 703	5 000
prevence kriminality			
investiční akce - více služeb			
sociální bydlení			
komunitní plánování			
<b>Celkový součet</b>	<b>35 000</b>	<b>35 000</b>	<b>50 500</b>

Zdroj: Statistika SK

Tabulka 29 – Výše dotace v rámci HUF v letech 2020-2022 (Zdroj: KÚSK)

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na období 2023 – 2025

Druh sociální služby a skupina	Jednotka	2023		2024		2025	
		Plánované navýšení kapacit v roce 2023	Náklady na navýšení Síťě rok 2023 (v tis. Kč)	Plánované navýšení kapacit v roce 2024	Náklady na navýšení Síťě rok 2024 (v tis. Kč)	Plánované navýšení kapacit v roce 2025	Náklady na navýšení Síťě rok 2025 (v tis. Kč)
<b>poradenství</b>							
odborné sociální poradenství	úvazky	8	3 721 152 Kč	8	4 093 267 Kč	8	4 297 931 Kč
<b>sociální péče</b>							
centra denních služeb	úvazky	0		0		0	
denní stacionáře	úvazky	10	6 173 040 Kč	10	6 790 344 Kč	10	7 129 861 Kč
domovy pro osoby se zdravotním postižením	lůžka	10	3 095 200 Kč	10	3 404 720 Kč	10	3 574 956 Kč
domovy pro seniory	lůžka	0		0		0	
domovy se zvláštním režimem	lůžka	20	3 854 400 Kč	20	4 239 840 Kč	20	4 451 832 Kč
chráněné bydlení	lůžka	12	3 639 780 Kč	12	4 003 758 Kč	12	4 208 946 Kč
odlehčovací služby (ambulantní a terénní)	úvazky	4	1 469 808 Kč	4	1 616 789 Kč	4	1 697 628 Kč
odlehčovací služby (pobytové)	lůžka	12	2 435 280 Kč	12	2 678 808 Kč	12	2 812 748 Kč
osobní asistence	hodiny	8 000	3 472 000 Kč	10 000	4 774 000 Kč	12 000	6 015 240 Kč
pečovatelská služba	úvazky	30	12 696 120 Kč	32	14 896 781 Kč	35	17 108 022 Kč
podpora samostatného bydlení	úvazky	2	1 080 360 Kč	2	1 188 396 Kč	2	1 247 816 Kč
průvodcovské a předčitatelské služby	úvazky	0		0		0	
tísňová péče	úvazky	0		0		0	
týdenní stacionáře	lůžka	4	1 578 260 Kč	4	1 736 086 Kč	4	1 822 890 Kč
<b>sociální prevence</b>							
azylové domy	lůžka	0		0		0	
domy na půl cesty	lůžka	0		0		0	
intervenční centra	úvazky	0,5	385 368 Kč	0,5	423 905 Kč	0,5	445 100 Kč
kontaktní centra	úvazky	0		0		0	
krizová pomoc	úvazky	1	680 316 Kč	1	748 348 Kč	1	785 765 Kč
nízkoprahová denní centra	úvazky	2	1 102 920 Kč	2	1 213 212 Kč	2	1 273 873 Kč
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	úvazky	0		0		0	
noclehárny	dny	0		0		0	
raná péče	úvazky	3	1 942 524 Kč	4	2 849 035 Kč	5	3 739 359 Kč
služby následné péče	úvazky	0		0		0	
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	úvazky	15	9 573 480 Kč	15	10 530 828 Kč	15	11 057 369 Kč
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	úvazky	1	64 662 Kč	1	64 662 Kč	1	64 662 Kč
sociálně terapeutické dílny	úvazky	0		0		0	
sociální rehabilitace	úvazky	22	12 200 760 Kč	24	14 640 912 Kč	25	16 013 498 Kč
telefonická krizová pomoc	úvazky	0		0		0	
terapeutické komunity	úvazky	0		0		0	
terénní programy	úvazky	0		0		0	
tlumočnické služby	úvazky	0		0		0	
<b>Celkový součet</b>		<b>Očekávané navýšení oproti roku 2022</b>	<b>69 165 430 Kč</b>	<b>Očekávané navýšení oproti roku 2023</b>	<b>79 893 690 Kč</b>	<b>Očekávané navýšení oproti roku 2024</b>	<b>87 742 495 Kč</b>

Tabulka 30 – Plánované navýšení kapacit sociálních služeb v období 2023 – 2025 (Zdroj: KÚSK)

Druh sociální služby a skupina	2022										
	Dotace kraje ze zdrojů MPSV/dotace MPSV	Příspěvky od Úřadů práce	Příspěvek od zřiz. - obce	Příspěvek od zřiz. - kraje	Úhrady od uživatelů služby	Fondy zdravotních pojišťoven	Resorty státní správy celkem	Jiné dotace od kraje/celkem	Jiné dotace od obcí/celkem	Strukturální fondy celkem	Jiné zdroje
<b>poradentství</b>	109 419		2 951	12 752	260		9 156	6 412	4 751	1 595	37 116
odborné sociální poradentství	109 419		2 951	12 752	260		9 156	6 412	4 751	1 595	37 116
<b>sociální péče</b>	3 034 285	41 771	178 640	286 282	1 867 157	430 497	1 710	38 096	63 423	124	122 111
centra denních služeb	2 789		2 515		421		180		139		159
denní stacionáře	108 225	694	1 677	2 417	17 529	70	11	1 900	4 856		2 941
domy pro osoby se zdravotním postižením	458 805	1 043		75 420	227 473	43 523	391	350	257		1 335
domy pro seniory	1 016 962	10 776	83 601	146 757	863 599	185 882		4 512	1 019	16	34 265
domy v zařízení pro rodinné	512 694	28 321	6 927	40 204	519 365	194 827		2 857	631		35 282
chráněné bydlení	18 711	103		9 879	52 746	240	29	1 740	800		5 734
odlehčovací služby	12 6 749	315	4 476	3 696	44 063	4 519	83	1 630	6 835	60	16 544
osobní asistence	16 2 242	30	1 173		36 086			148 30	3 836		3 213
péčovatelská služba	38 5 884	488	76 483	2 308	86 587		974	5 567	44 032	48	15 551
podpora samostatného bydlení	11 428			697	770			213			225
přívod sociální služby	2 153				400						75
ústřední péče	1 800		1 788		100						
ústřední stacionáře	5 7 443			4 904	18 038	1 336	42	4 710	539		6 289
<b>sociální prevence</b>	6 550 95	6 061	11 977	6 459	10 938		1 7807	14 441	25 529	2 615	41 306
aplikace domy	64 847	450	5 728	169	8 796				3 355		3 041
domy na půl cesty	2 016				89				65		
intervenční centra	7 891			308			228		235		358
kamenná centra	1 2 558						4 288	50	1 070		80
kritická pomoc	1 3 285							1 855	1 859		1 896
některá nová zařízení	1 6 677		1 105		106			788	788		1 155
některá nová zařízení pro děti a mládež	6 3 420		517					1 004	2 955		1 913
nočních domy	7 194		1 829		536				557		100
raná péče	4 2 667				42			4 533	1 544		5 142
služby nízké péče	3 971			891	110				200		
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	11 4 638	1 44	1 533				4 428	1 215	5 002	1 665	8 115
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	3 2 675	1 95	84	1 009	92		50	550	972		3 906
sociálně terapeutické dílny	5 0 613	3 175		2 360	853			1 486	756		3 620
sociální rehabilitace	16 9 978	1 624	250	548	55		5 542	2 734	2 745	300	10 622
terapeutické kritická pomoc	4 733							385	581		70
terapeutické komunitny	5 913			989	260						
terapeutické programy	3 9 462	1 70	871	185			3 291	628	2 835		1 276
úřadnické služby	2 028	303									
<b>Celkový součet</b>	3 798 761	47 892	193 588	305 492	1 878 355	430 497	28 673	58 950	93 704	4 394	200 592

1 - Jedná se o předpoklad zdrojů financování v roce 2022, jedná se o údaj zveřejněný v roce 2022 od poskytovatelů sociálních služeb převzaté z aplikace Oskizy poskytovatel bez ohledu na působnost služby (oproti neumožňuje poskytnout údaje pouze za Středočeský kraj)

Tabulka 31 – Plán předpokládané výše vybraných zdrojů v roce 2022 v Kč (Zdroj: KÚSK)

Druh sociální služby a skupina	2023										
	Dotace krajů se zdrojů MěSU/ dotace MěSU	Příspěvy od úřadů práce	Příspěvy od zřít. obce	Příspěvy od zřít. krajů	Úhrady od uživatelů služby	Rozly sdružených poskytovatelů	Resorty státní správy celkem	Jiné dotace od krajů celkem	Jiné dotace od obcí celkem	Strukturální fondy celkem	Jiné zdroje
<b>ponděstevní</b>	120 361		3 246	14 027	286	10 072	10 072	7 053	5 227	1 754	40 827
odborné sociální ponděstevní	1 20 361		3 246	14 027	286	10 072	10 072	7 053	5 227	1 754	40 827
<b>sociální péče</b>	3 337 714	459 46	1 96 504	314 910	2 053 873	473 546	1 881	41 906	69 765	137	134 322
centra denních služeb	3 068		2 766		463			198	153		175
denní stacionáře	119 048	7 63	1 845	2 659	19 282	77	12	2090	5 362		3 26
domovy pro osoby se zdravotním postižením	504 885	1 147		8 29 62	250 221	47 875	430	385	263		1 468
domovy pro seniory	1 118 658	11 854	91 961	1 614 32	949 959	204 470		44 63	1 121	18	57 691
domovy se zvláštním režimem	5 639 63	31 153	7 619	44 25	571 301	21 4310		31 43	69 4		39 390
chráněné bydlení	206 822	113		1 08 67	58 020	284	32	1 914	880		6 307
odlehčovací služby	1 39 424	347	4 924	4 06	48 469	5 081	91	1 793	7 519	66	18 199
osobní asistence	178 466	33	1 290		39 695			1 6313	4 219		3534
pečovatelská služba	424 473	537	84 131		95 246		1 072	6124	48 435	53	17 106
podpora samostatného bydlení	12571				847				234		248
průvodcovské a předčitatelské služby	2 368				440				217		83
úšňová péče	1 980		1 967		110						
úterní a taktování	63188			5384	19 820	1 470	46	5 181	699		6 918
<b>sociální prevence</b>	720 592	6 668	13 175	7 104	12 082	19 588	19 588	15 585	26 082	2 877	46 436
azylové domy	71 332	485	6 301	1 86	9 675			3 891			3 345
domy na půl cesty	2 217				98			72			
inerní centra	8 680			339			251	259			394
kombinovaná	13 814						4 695	55	1 177		88
kričov pomoc	15 144						2041	206 6			2 086
někoprohová demicentra	18 344		1 21 6		117			867			1 271
někoprohová zařízení pro děti a mládež	69 762		569		584			1 106	3 261		2 106
noční služby	7 913		2 012		584			612			110
noční péče	46 934				46			4 987	1 698		5 682
služby těžiště péče	4 588			980	121			200			77
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	1 26 091	1 53	1 752				4 871	1 337	5 502	1 832	8 926
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	36 943	214	92	1 110	101		55	606	1 069		4 286
sociálně terapeutické dílny	55 674	3 493		2596	938			1 635	832		3 982
sociální rehabilitace	186 876	1 787	275	602	61		6 087	3 008	3 020	330	11 690
telefonická krizová pomoc	5 208							423			77
terapeutické komunit	6 505				26 6						
terapeutické programy	43 409	1 87	958				3 620	690	3 119	715	1 404
tlumění křivky služby	2 231	334									
<b>Celkový součet</b>	4 178 637	52 615	212 924	336 041	2 066 190	473 546	31 541	64 845	108 074	4 767	220 586

1. - *tabulka se o předpokládané výše vybraných zdrojů v roce 2023, jež se o úběje ze žádostí o státní dotace z programu podpory a na rok 2022 od poskytovatelů sociálních služeb převzeté z opatření Okružní poskytovatelů bez ohledu na přímou tvorbu služby (opatření neuváží poskytovatelé pouze za střednědobý plán)*

Tabulka 32 – Plán předpokládané výše vybraných zdrojů v roce 2023 v Kč (Zdroj: KÚSK)

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na období 2023 – 2025

	2024										
	Dotace kraje ze zdrojů MPSV/dotace MPSV	Příspěvy od Úřadů práce	Příspěvek od zřiz. - obce	Příspěvek do zřiz. - kraje	Úmehy od úřadů práce	Fondy z domovních příspěvků	Reorty v rámci správy obcí	Jiné dotace od kraje	Jiné dotace od obcí	Strukturální fondy	Jiné zdroje
<b>podpora</b>	126 379		3 408	14 728	300		10 575	7 406	5 488	1 842	42 889
odborné sociální poradnictví	136 379		3 408	14 728	300		10 575	7 406	5 488	1 842	42 889
<b>sociální péče</b>	3 504 600	48 245	206 329	330 655	2 156 596	497 224	19 75	44 001	73 253	143	141 038
centra denních služeb	3 222		2 905		486		208		181		184
denní stacionáře	125 000	802	1 937	2 792	20 246	81	13	2 195	5 620		3 396
domovy pro osoby se zdravotním postižením	529 920	1 205		87 110	267 732	50 289	452	404	297		1 541
domovy pro seniory	1 174 594	12 447	9 659	168 504	997 457	214 894		5 211	1 177	18	39 576
domovy se zvláštním režimem	59 216	32 711	8 000	46 436	599 866	229 025		3 300	728		41 328
chráněné bydlení	21 6113	119		11 410	60 921	277	34	2010	924		6 622
odlehčovací služby	146 395	364	5 170	4 289	50 893	5 355	96	1 883	7 895	69	19 108
osobní asistence	187 389	35	1 365		41 680			17 128	4 430		3 710
pečovatelská služba	445 696	5 64	88 338	2 616	100 006		1125	6 430	50 856	56	17 981
podpora samostatného bydlení	13 200			806	889			245			280
průvodcovské a předčítačské služby	2 487			462	462			228			87
tísňová péče	2079		2 085		116						
vyčlenění pečovatelské služby	66 347			5 664	20 811	1 543	48	5 440	692		7 284
<b>sociální prevence</b>	756 590	7 001	13 833	7 460	12 633		20 567	16 680	29 486	3 020	47 708
azylové domy	748 99	5 20	6 616	195	10 159			3 875			3 512
domy na půl cesty	2 328				102			75			
inzerční centra	9 114			356			283		271		414
komunitní centra	14 505						49 29	58	1 236		92
krizová pomoc	15 922				122			2 143	2 159		2 180
někropňová demicentra	19 261		1 276					911			1 394
někropňová zařízení pro děti a mládež	7 3250		597					1 160	3 413		2 210
noční služby	8 309		2 112		619			643			116
rodě péče	49 280				49			5 236	1 783		5 945
služby následné péče	45 856			1 029				231			
sociální aktivizace a služby pro rodiny s dětmi	132 396	1 66	1 840		172			1 403	5 777	1 923	9 373
sociální aktivizace a služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	37 740	225	97	1 165	106		58	636	1 123		4 511
sociální terapeutické dílny	58 458	3 667		2726	985			1 717	874		4 181
sociální rehabilitace	19 6325	1 876	289	632	64			3 158	3 171	347	12 274
telefonická krizová pomoc	5 466							445			81
terapeutické komunity	68 30			1 142	300			725			1 474
terénní programy	45 579	196	1 005	214			3801				751
tlumění nátlaku služby	2 342	350									
<b>Celkový součet</b>	4 387 569	55 246	223 571	352 843	2 169 500	497 224	33 118	68 087	108 228	5 006	231 615

1 - Jediné se předpokládá zdrojů financování v roce 2024, jediné se o údaje neřadí do cíle programu podpory a o rok 2023 od poskytovatelů sociálních služeb převzaté z aplikace OLS úřady poskytl pouze na základě údajů poskytnutých dříve pouze za Středočeský kraj)

Tabulka 33 – Plán předpokládané výše vybraných zdrojů v roce 2024 v Kč (Zdroj: KÚSK)

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na období 2023 – 2025

Druh sociální služby a skupina	2025										
	Dotace kraje ze zdrojů MPSV/ dotace MPSV	Příspěvek od úřadu práce	Příspěvek od zřet. - obce	Příspěvek do zřet. - kraje	Úhrady od uživatelských služeb	Fondy z darováních pojistovne	Resorty státní správy/oblem	Jiné dotace od kraje/oblem	Jiné dotace od obcí/oblem	Strukturální fondy/oblem	Jiné zdroje
<b>ponděnsví</b>	132 698		3 579	15 485	315		11 104	7 776	5 762	1 934	45 012
odborné sociální poradensví	132 698		3 579	15 485	315		11 104	7 776	5 762	1 934	45 012
<b>sociální péče</b>	3 679 830	50 657	2 16 648	347 188	2 264 395	522 085	2 074	46 201	7 6 916	151	148 090
centra denních služeb	3 283		3 650		511		218		189		193
denní stacionáře	131 250	842	2 034	2932	21 258	85	13	2394	5 901		35 66
domy pro osoby se zdravotním postižením	55 6 416	1 285		91 485	275 868	5 278 3	474	4 24	312		1 618
domy pro seniory	1 293 321	13 089	101 387	177 979	1 047 390	2 25 428		5 472	1 236	19	41 554
domy se zvláštním režimem	621 769	34 34 6	8 400	48 758	629 859	236 27 6		34 65	7 65		43 394
chráňené bytlení	22 6 918	1 25		11 981	63 967	291	35	2110	970		6 933
odlehčovácí služby	15 3 715	38 2	5 429	4 482	5 3 457	5 801	1 00	1 977	8 289	7 3	20 064
osobní asistence	19 6 759	3 6	1 423	2 799	4 3764			1 7985	4 662		3 896
péče o veřejnou službu	487 981	59 2	9 2755	2 799	105 008		1 181	6 752	5 3 99	5 8	18 859
péče pod samostatného bytlení	1 3 8 60			8 46	9 34				258		273
průvodcovské a předčtenářské služby	2 611				485				239		91
úšňová péče	2 183		2 188		1 21						
úšňovní stacionáře	69 6 65			5 947	21 851	1 620	51	5 712	7 26		7 6 28
<b>sociální prevence</b>	794 919	7 35 1	14 525	7 8 33	13 265	21 596	17 514	30 951	3 17 1		50 063
azylové domy	78 844	54 6	6 947	205	10 667			4 089			3 688
domy na půl cesty	2 445				108				79		
interní centra	9 570			374		277			285		4 35
komunitní centra	15 230					5 176		61	1 298		97
krizová pomoc	1 6 718							2 250	2 267		2 300
někopalňová denní centra	20 225		1 340		1 29			95 6			1 401
někopalňová zařízení pro děti a mládež	7 6 913		627					1 218	3 584		2 320
noční služby	8 7 24		2 218		649			675			1 21
raná péče	5 1 744				51			5 498	1 872		6 242
služby náhradní péče	4 816			1 081	133			243			
sociální aktivizační služby pro rodiny s dětmi	139 016	175	1 932					1 474	6 066	2 019	9 841
sociální aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	39 627	236	102	1 223	112			6 67	1 179		4 736
sociální rehabilitace	61 281	3 850		28 62	1 034			1 803	917		4 390
telefonická krizová pomoc	20 6 441	1 970	303	6 64	67			3 316	3 329	364	13 838
terapeutické normativy	5 7 39			1 199	315			4 67	7 05		85
terénní programy	7 172										
tlumočnické služby	47 858	20 6	1 06 6					7 81	2 428		1 548
tlumočnické služby	2 459	368		2 25							783
<b>Celkový součet</b>	4 606 947	58 008	234 749	370 485	2 277 975	522 085	34 774	71 491	113 639	5 25 6	2 45 196

1. - zahrnuje se o předpokládané zdroje financování v roce 2025, jedná se o údaje ze žádostí o subvenci dle a z programů podpory a na rok 2022 od poskytovatelů sociálních služeb převzato z aplikace KÚSK územní poskytovatelů sociálních služeb pro střednědobý plán

Tabulka 34 – Plán předpokládané výše vybraných zdrojů v roce 2025 v Kč (Zdroj: KÚSK)

## 5. VYHODNOCENÍ SPRSS SK 2020 – 2022

Strategická část SPRSS 2020 – 2022 obsahovala opatření a cíle vztahující se k jednotlivým prioritním oblastem a druhům sociálních služeb. Přehled jejich naplnění je uveden v následujících tabulkách.

Vyhodnocení SPRSS 2020 - 2022 dle jednotlivých druhů služeb	
Opatření	Vyhodnocení
<b>Pečovatelská služba</b>	
Je zpravidla dostupná do 48 hodin, ne déle než do 7 dnů od prvního kontaktu.	Splněno. Ze sběru dat za rok 2021 vyplývá, že žádný zájemce nečekal na poskytnutí služby déle než 7 dní.
Podpora rozvoje služeb v souladu s vyjádřenými principy dostupnosti.	Splněno. Ve všech pečovatelských službách proběhly za tímto účelem metodické dohlídky a případná další jednání mezi poskytovatelem a odborem.
Podpora rozvoje nových kapacit v místech s identifikovanou potřebou (v prioritně v okresech Rakovník, Kladno, Kolín, Praha-západ, Kutná Hora a Praha-východ).	Splněno. V letech 2020 - 2022 došlo k navýšení kapacity pečovatelských služeb o 113,41 úvazků v přímé péči, a to včetně prioritních okresů.
Podpora profesionalizace a kapacit v malých pečovatelských službách.	Splněno. Ve všech pečovatelských službách proběhly za tímto účelem metodické dohlídky a případná další jednání mezi poskytovatelem a odborem.
Garance dostupnosti služeb 7 dní v týdnu 365 dní v roce, nejméně od 7 do 19 hodin.	Splněno. Z jednání mezi poskytovateli a odborem vyplývá, že pečovatelské služby, které tuto dostupnost v roce 2022 dosud nesplňují, budou tento požadavek naplňovat nejpozději od 1. 1. 2023.
Podpora vzdělávání pracovníků v přímé osobní péči o všechny cílové skupiny.	Splněno. Ve všech pečovatelských službách proběhly za tímto účelem metodické dohlídky.
Prostřednictvím pečovatelských služeb aktivně zmapovat a vyhledávat běžně dostupné služby, které mohou zastat úkony jako dovážka stravy, úklid nebo praní a žehlení prádla.	Splněno. Ve všech pečovatelských službách proběhly za tímto účelem metodické dohlídky.

Podpora dostupnosti služeb pro všechny cílové skupiny: osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění, zdravotního postižení a pro rodiny s dětmi.	Splněno. Ve všech pečovatelských službách proběhly za tímto účelem metodické dohlídky.
Podpora zajištění sociální práce v poměru nejméně 1,0 úvazku sociálního pracovníka na 20,0 úvazků pracovníků v sociálních službách.	Splněno. Ve všech pečovatelských službách proběhly za tímto účelem metodické dohlídky. V případě potřeby byly pečovatelským službám navýšeny úvazkové kapacity v Síti.
Zavedení mechanismu kompenzace cestovních nákladů spojených se zajištěním garantované územní dostupnosti služby (tzv. dojezdnosti).	Nebylo splněno s ohledem na pandemii COVID 19 a neexistence informačního systému KISSOS. Přesunuto do dalšího plánovacího období.
Hlubková analýza dat potřebných k realizaci případné transformace pověření v roce 2022 s analýzou dopadů opatření do praxe poskytovatelů pro potřeby orgánů kraje.	Nebylo splněno, přesunuto do dalšího období, kdy bude k dispozici informační systém KISSOS.
Převod kapacitních jednotek v Síti SK z přepočtených úvazků přímé péče na hodiny péče (viz. text výše tzv. nezastupitelné úkony) v kombinaci s přepočteným úvazkem sociálních pracovníků. Tato změna neproběhne dříve, než úhrady uživatelů za úkony osobní péče budou činit 75 % výnosů pečovatelských služeb, převod bude rovněž předmětem veřejného projednání s poskytovateli sociálních služeb zařazených do Síť SK.	Nesplněno. Úhrady uživatelů za úkony osobní péče zatím nečiní 75 % výnosů pečovatelských služeb (dle údajů ze sběru dat za rok 2021).
<b>Osobní asistence</b>	
Je zpravidla dostupná do 48 hodin, ne déle než do 7 dnů od prvního kontaktu.	Splněno. Ze sběru dat za rok 2021 vyplývá, že žádný zájemce nečekal na poskytnutí služby déle než 7 dní.
Podpora rozvoje služeb v souladu s vyjádřenými principy dostupnosti.	Splněno, došlo k navýšení kapacity služeb osobní asistence o 21,37 úvazků v přímé péči, a to včetně prioritních okresů.



Podpora rozvoje nových kapacit v místech s identifikovanou potřebou (v prioritně v okresech Rakovník, Kladno, Kolín, Praha-západ, Kutná Hora a Praha-východ).	Splněno, došlo k navýšení kapacity služeb osobní asistence o 21,37 úvazků v přímé péči, a to včetně prioritních okresů.
Podpora rozvoje specifických služeb v Síti SK pro osoby s chováním náročným na péči.	Plněno průběžně, dle zjištěných potřeb.
Rozvoj Sítě SK v souladu s vyjádřenými principy dostupnosti.	Splněno
Příprava (2020) a provedení (2021) transformace pověření z úvazkové kapacity na kapacity vyjádřené jako hodiny péče v kombinaci s přepočteným úvazkem sociálních pracovníků. Převod bude rovněž předmětem veřejného projednání s poskytovateli sociálních služeb zařazených do Sítě SK.	Splněno. Od roku 2022 jsou u služeb osobní asistence kapacitní jednotkou v Síti hodiny přímé péče.
Zavedení mechanismu kompenzace cestovních nákladů spojených se zajištěním garantované územní dostupnosti služby (tzv. dojezdnosti).	Nebylo splněno, přesunuto do dalšího období, kdy bude k dispozici informační systém KISSOS.
<b>Odlehčovací služby</b>	
Terénní forma je zpravidla dostupná do 7 dnů od prvního kontaktu, pobytová zpravidla podle potřeb pečující osoby.	Nesledováno, nehodnoceno.
Pro osoby se zdravotním postižením s chováním náročným na péči může být tato doba delší, rozvoj jejich kapacit je však prioritní s ohledem naplnění tohoto standardu dostupnosti.	Splněno
Podpora rozvoje specifických odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením, které dokážou reagovat na chování náročné na péči s důrazem na regiony, kde mají odlehčovací služby kapacitu nedostatečnou nebo zcela chybí (především okresy Rakovník, Mělník, Nymburk, Praha – východ).	Rozvoj této formy služby proběhl oproti SPRSS v regionu Kolín. Přesunuto do dalšího plánovacího období.

<p>Podpora uzpůsobení nebo transformace pobytových odlehčovacích služeb pro osoby s chováním náročným na péči v okresech Příbram a Mladá Boleslav.</p>	<p>V regionu Mladá Boleslav vzniklo jedno krizové lůžko v rámci DOZP pro osoby s chováním náročným na péči. V regionu Příbram tento cíl nebyl naplněn a byl přesunut do dalšího plánovacího období. V regionu Kolín vzniklo odlehčovací centrum s kapacitou 8 lůžek zařazených do nadregionální sítě služeb.</p>
<p>Podpora rozvoje specifických odlehčovacích služeb pro seniory s demencí.</p>	<p>Cíl byl částečně naplněn formou metodických dohlídek, kdy bylo službám typu DS a DZR doporučováno, aby v případě potřeby byly uzavírány smlouvy na dobu určitou. K tomu byla poskytována metodická podpora. Přesunuto do dalšího období.</p>
<p>Příprava (2020) a provedení (2021) transformace terénní a ambulantní formy pověření z úvazkové kapacity na kapacity vyjádřené jako hodiny péče v kombinaci s přepočteným úvazkem sociálních pracovníků. Převod bude rovněž předmětem veřejného projednání s poskytovateli sociálních služeb zařazených do Sítě SK.</p>	<p>Nesplněno a přesunuto do dalšího plánovacího období.</p>
<p>Příprava (2021) a provedení (2022) transformace pověření pobytové formy z lůžkové kapacity na kapacity vyjádřené jako lůžkodny (tzv. jednotka tzv. obložnosti služby). Převod bude rovněž předmětem veřejného projednání s poskytovateli sociálních služeb zařazených do Sítě SK.</p>	<p>Nesplněno a přesunuto do dalšího plánovacího období.</p>
<p>Zavedení mechanismu kompenzace cestovních nákladů spojených se zajištěním garantované územní dostupnosti služby (tzv. dojezdnosti).</p>	<p>Nebylo splněno, přesunuto do dalšího období, kdy bude k dispozici informační systém KISSOS.</p>
<p><b>Sociální rehabilitace</b></p>	
<p>Je zpravidla dostupná do 7 dnů od prvního kontaktu . Centra duševního zdraví jsou</p>	<p>Splněno. Ze sběru dat za rok 2021 vyplývá, že žádný zájemce nečekal na poskytnutí služby déle než 7 dní.</p>

dostupná v souladu se stanoveným standardem.	
Podpora rozvoje služeb v souladu s vyjádřenými principy dostupnosti.	Splněno. Ve službách sociální rehabilitace probíhaly metodické dohlídky v rámci projektů OPZ.
Podpora rozvoje služeb v Síti SK pro potřeby reformy péče o duševní zdraví za předpokladu dostatečné alokace finančních prostředků v roce 2020 o 19 úvazků (okresy Mladá Boleslav – 3, Nymburk – 1, Kolín – 1, Mělník – 1, Praha-východ – 1, Praha západ – 5, Kladno – 5, Beroun – 2), v roce 2021 o 21 úvazků (okresy Mladá Boleslav – 1, Nymburk – 2, Kolín – 2, Praha-západ – 1, Kladno – 4, Rakovník – 5, Beroun – 1 a Kutná Hora – 5) a v roce 2022 o 23 úvazků (okresy Mladá Boleslav – 1, Nymburk – 1, Kolín – 1, Mělník – 1, Praha-východ – 1, Praha-západ – 1, Kladno – 3, Rakovník – 2, Beroun – 2, Příbram – 4, Benešov – 4, Kutná Hora – 2). Prioritně budou v případě nedostatečné finanční alokace upřednostněny ty okresy, kde jsou tyto služby nejméně dostupné, nebo toto opatření nebude realizováno.	Splněno. V roce 2020 byly navýšeny úvazky sociální rehabilitace o 19,61 úvazku v přímé péči.
<b>Podpora samostatného bydlení</b>	
Podpora rozvoje specifických služeb v Síti SK pro osoby s chováním náročným na péči.	Splněno průběžně v souladu se zjištěnými potřebami.
Příprava (2020) a provedení (2021) transformace pověření z úvazkové kapacity na kapacity vyjádřené jako hodiny péče v kombinaci s přepočteným úvazkem sociálních pracovníků. Převod bude rovněž předmětem veřejného projednání s poskytovateli sociálních služeb zařazených do Sítě SK.	Nebylo splněno, přesunuto do dalšího období, kdy bude k dispozici KISSOS
<b>Centra denních služeb</b>	

Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Nesplněno. Úvazková kapacita center denních služeb v Síti v letech 2020 - 2022 klesla o 7,1 úvazku v přímé péči v souvislosti s výměnou kapacit s Hlavním městem Prahou a transformací kapacit CDS v jiné služby.
Podpora rozvoje služeb v Síti SK v místech s průběžně identifikovanou potřebou.	Potřebnost center denních služeb nebyla v době platnosti SPRSS na území SK identifikována.
<b>Denní stacionáře</b>	
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Splněno. V letech 2020 - 2022 byla posílena kapacita denních stacionářů v Síti o 20,7 úvazků v přímé péči.
Podpora rozvoje služeb v Síti SK v místech s průběžně identifikovanou potřebou.	Splněno. Kapacity v Síti byly navyšovány dle vyjádřené místní potřeby o 16,05 úvazku.
<b>Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením</b>	
Podpora rozvoje (terénní formy) služby, kde není dostupná osobní asistence, ale je dostupná pečovatelská služba (s ohledem na rozsahy základních činností).	Splněno částečně v místech, kde byla v letech 2021 a 2022 identifikována potřeba o 1,13 úvazku.
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Splněno částečně. Úvazková kapacita sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením v Síti se v letech 2021 a 2022 se o 1,13 úvazku v přímé péči v souladu se zjištěnými potřebami. V předchozím období (ke konci roku 2019) nicméně došlo ke zrušení dvou služeb ze strany jejich poskytovatelů, takže v roce 2020 byl naopak zaznamenán pokles úvazkové kapacity tohoto druhu služby o 7,6 úvazku na Příbramsku a Kolínsku.
Podpora rozvoje služby zejména ve městech s hustou bytovou zástavbou.	Splněno. V roce 2022 byla do Sítě zařazena nová ambulantní sociálně aktivizační služba pro seniory a osoby se zdravotním postižením působící v centru Příbrami.
<b>Raná péče</b>	

Je zpravidla dostupná do 30 dnů od prvního kontaktu a do 14 dnů od prvního kontaktu dostane rodina základní podporu.	Splněno. Odbor o naplňování tohoto opatření průběžně jednal s poskytovateli rané péče a v případě nutnosti navyšoval kapacitu služby v Síti.
Definování rozsahu základní podpory.	Nesplněno, základní podpora nebyla definována v důsledku plnění jiných úkolů v souvislosti s pandemií COVID. Cíl nebyl přesunut, neboť v plánovacím období taková potřeba nevznikla.
Podpora rozvoje Sítě v souladu s vyjádřenými principy dostupnosti.	Splněno. Odbor průběžně navyšoval kapacitu služeb rané péče v Síti dle doložené potřeby. Kapacita navýšena o 2,22 úvazku v přímé péči.
<b>Domovy pro seniory</b>	
Po naplnění opatření vedoucího ke sjednocení praxe pobytových služeb sociální péče při práci se sběrem žádostí o sociální službu a naplnění cílů v terénních sociálních službách by měla být dostupnost služeb do 90 dnů pro zájemce s akutní potřebou sociální služby z vymezeného území.	Nesplněno. Ze sběru dat za rok 2021 vyplývá, že ne všem způsobilým zájemcům o službu byla poskytnuta do 90 dnů. Cíl byl přesunut a bude pokračováno v metodické práci s poskytovateli sociálních služeb.
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Nesplněno. Posílení kapacit domovů pro seniory nebylo v letech 2020 - 2022 podpořeno.
V roce 2021 vymežit území, které bude mít vztah k vyjádřenému normativu dostupnosti.	Splněno, bylo definováno metodikou vyhodnocování efektivity.
Podpora rozvoje kapacit služeb v Síti SK zejména v okresech s identifikovanou potřebou (v prioritním pořadí v okresech Praha-západ, Mladá Boleslav, Benešov a Praha-východ).	Nesplněno. Posílení kapacit domovů pro seniory v prioritních okresech nebylo v letech 2020 - 2022 podpořeno s ohledem na princip disponibility.
Podpora specifických přeměn kapacit domovů pro seniory na kapacity domovů se zvláštním režimem.	Splněno. Část lůžkové kapacity domovů pro seniory byla v letech 2020 -2022 transformována na lůžka domovů se zvláštním režimem.
V roce 2020 prostřednictvím odborných setkání dosáhnout sjednocení praxe pobytových služeb sociální péče při práci se sběrem žádostí o sociální službu.	Nesplněno, k harmonizaci bylo přistoupeno formou metodických dohlídek.

V roce 2021 vytvoření a implementace modelu dotačního řízení, který kompenzuje náklady nebonitních osob vyžadujících sociální péči.	Nesplněno, přesunuto do dalšího plánovacího období.
<b>Domovy se zvláštním režimem</b>	
Po naplnění opatření vedoucího ke sjednocení praxe pobytových služeb sociální péče při práci se sběrem žádostí o sociální službu a naplnění cílů v terénních sociálních službách by měla být dostupnost služeb do 90 dnů pro zájemce s akutní potřebou sociální služby z vymezeného území.	Nesplněno. Ze sběru dat za rok 2021 vyplývá, že ne všem způsobilým zájemcům o službu byla poskytnuta do 90 dnů. Cíl byl přesunut a bude pokračováno v metodické práci s poskytovateli sociálních služeb.
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Splněno. Zejména šlo o transformaci některých kapacit domovů pro seniory na domovy se zvláštním režimem.
V roce 2021 vymezit území, které bude mít vztah k vyjádřenému normativu dostupnosti.	Splněno, bylo definováno metodikou vyhodnocování efektivity.
Podpora rozvoje kapacit služeb v Síti SK zejména v okresech s identifikovanou potřebou (v prioritním pořadí v okresech Praha-západ, Mladá Boleslav, Benešov a Praha-východ).	Splněno částečně prostřednictvím transformace některých kapacit domovů pro seniory na domovy se zvláštním režimem.
Podpora specifických přeměn kapacit domovů pro seniory na kapacity domovů se zvláštním režimem.	Splněno. Část lůžkové kapacity domovů pro seniory byla v letech 2020 -2022 transformována na lůžka domovů se zvláštním režimem.
V roce 2020 prostřednictvím odborných setkání dosáhnout sjednocení praxe pobytových služeb sociální péče při práci se sběrem žádostí o sociální službu.	Nesplněno, k harmonizaci bylo přistoupeno formou metodických dohlídek.
V roce 2021 vytvoření a implementace modelu dotačního řízení, který kompenzuje náklady nebonitních osob vyžadujících sociální péči.	Nesplněno, přesunuto do dalšího plánovacího období.
<b>Domovy pro osoby se zdravotním postižením</b>	
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Splněno. V letech 2020 - 2022 byly navýšeny kapacity DOZP o 30 lůžek.

<p>Podpora deinstitucionalizace a transformace sociálních služeb v Síti SK.</p>	<p>V plánovacím období bylo připraveno 5 transformačních plánů a alokováno na DEI necelých 400mil. Kč. V transformaci bude dále pokračováno.</p>
<p>Pokračování procesu transformace příspěvkových organizací SK.</p>	<p>V plánovacím období bylo připraveno 5 transformačních plánů a alokováno na DEI necelých 400mil. Kč. V transformaci bude dále pokračováno.</p>
<p>Podpora sloučení týdenních stacionářů a odlehčovacích služeb v případě jednoho poskytovatele do jednoho druhu služby.</p>	<p>Splněno částečně v odůvodněných případech, kdy službu využívali stejní klienti.</p>
<p>Vytvoření transformačních plánů 3 příspěvkových organizací kraje – domovů pro osoby se zdravotním postižením.</p>	<p>V plánovacím období bylo připraveno 5 transformačních plánů a alokováno na DEI necelých 400mil. Kč. V transformaci bude dále pokračováno.</p>
<p>Humanizace DOZP určených zejména pro těžce zdravotně postižené děti a mládež (snížení kapacit pokojů).</p>	<p>Splněno, Domov Lipník má již jen dvoulůžkové pokoje, zařízení je členěno do domácností a v rámci dotačního řízení bylo upraveno financování dětských lůžek, kde je vykonávána ústavní výchova, tak aby byly lépe zohledněny potřeby dětí.</p>
<p>Podpora rozvoje kapacit (včetně přizpůsobení personálních, materiálně technických a dalších relevantních parametrů) pro osoby se zdravotním postižením, především pro osoby s chováním náročným na péči zejména okres Mladá Boleslav, Příbram a další dle identifikovaných potřeb, pro osoby po úrazech (hemiplegie, kvadruplegie apod.), s neurodegenerativními onemocněními demyelinizující nemoci CNS (roztřoušená skleróza apod.), extrapyramidové a pohybové poruchy (Parkinsonova nemoc apod.), systémové atrofie postihující primárně CNS (Huntingtonova nemoc, amyotrofická laterální skleróza, spinální muskulární atrofie apod.),</p>	<p>Splněno částečně. V okrese Mladá Boleslav bylo otevřeno nové zařízení DOZP s kapacitou 6 lůžek pro osoby s chováním náročným na péči.</p>

stavy po CMP a stavy po amputacích v důsledku onemocnění typu diabetes, sepse...) – především okres Pří-bram a další dle identifikovaných potřeb.	
V roce 2020 prostřednictvím odborných setkání dosáhnout sjednocení praxe pobytových služeb sociální péče při práci se sběrem žádostí o sociální službu.	Nesplněno, k harmonizaci bylo přistoupeno formou metodických dohlídek.
Vytvořit a implementovat v roce 2021 model dotačního řízení, který kompenzuje náklady nebonitních osob vyžadujících sociální péči.	Nesplněno, přesunuto do dalšího plánovacího období.
Zmapování kazuistik zájemců, kteří byli odmítnuti z DOZP z důvodu dle § 91, odst.3, písm. c) ZSS.	Zmapováno, následně řešeno na všech metodických dohlídkách.
<b>Týdenní stacionáře</b>	
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Nesplněno. Kapacity týdenních stacionářů v Síti v letech 2020 - 2022 klesly o 12 lůžek.
Podpora deinstitucionalizace a transformace sociálních služeb v Síti SK.	V plánovacím období bylo připraveno 5 transformačních plánů a alokováno na DEI necelých 400mil. Kč. V transformaci bude dále pokračováno.
Pokračování procesu transformace příspěvkových organizací SK.	V plánovacím období bylo připraveno 5 transformačních plánů a alokováno na DEI necelých 400mil. Kč. V transformaci bude dále pokračováno.
Podpora sloučení týdenních stacionářů a odlehčovacích služeb v případě jednoho poskytovatele do jednoho druhu služby.	Splněno částečně v odůvodněných případech, kdy službu využívali stejní klienti.
Vytvoření transformačních plánů 3 příspěvkových organizací kraje – domovů pro osoby se zdravotním postižením.	V plánovacím období bylo připraveno 5 transformačních plánů a alokováno na DEI necelých 400mil. Kč. V transformaci bude dále pokračováno.
Podpora rozvoje kapacit (včetně přizpůsobení personálních, materiálně technických a dalších	Nesplněno, nebyly zjištěny nové potřeby.



<p>relevantních parametrů) pro osoby se zdravotním postižením, především pro osoby s chováním náročným na péči zejména okres Mladá Boleslav, Příbram a další dle identifikovaných potřeb, pro osoby po úrazech (hemiplegie, kvadruplegie apod.), s neurodegenerativními onemocněními demyelinizující nemoci CNS (roztroušená skleróza apod.), extrapyramidové a pohybové poruchy (Parkinsonova nemoc apod.), systémové atrofie postihující primárně CNS (Huntingtonova nemoc, amyotrofická laterální skleróza, spinální muskulární atrofie apod.), stavy po CMP a stavy po amputacích v důsledku onemocnění typu diabetes, sepse...) – především okres Příbram a další dle identifikovaných potřeb.</p>	
<p>V roce 2020 prostřednictvím odborných setkání dosáhnout sjednocení praxe pobytových služeb sociální péče při práci se sběrem žádostí o sociální službu.</p>	<p>Nesplněno, k harmonizaci bylo přistoupeno formou metodických dohlídek.</p>
<p>Vytvořit a implementovat v roce 2021 model dotačního řízení, který kompenzuje náklady nebonitních osob vyžadujících sociální péči.</p>	<p>Nesplněno, přesunuto do dalšího plánovacího období.</p>
<p>Zmapování kazuistik zájemců, kteří byli odmítnuti z DOZP z důvodu dle § 91, odst. 3, písm. c) ZSS.</p>	<p>Zmapováno, následně řešeno na všech metodických dohlídkách.</p>
<p><b>Chráněné bydlení</b></p>	
<p>Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.</p>	<p>Splněno. Kapacity služeb chráněného bydlení v Síti byly v letech 2020 - 2022 navýšeny o 41 lůžek.</p>
<p>Podpora rozvoje služeb v Síti SK v místech s průběžně identifikovanou potřebou.</p>	<p>Splněno. Kapacity v Síti byly navyšovány dle vyjádřené místní potřeby.</p>
<p>Podpora rozvoje služeb v Síti SK s ohledem na transformaci DOZP.</p>	<p>Splněno a zapracováno do transformačních plánů.</p>

Podpora rozvoje služeb v Síti SK v místech pro potřeby reformy péče o duševní zdraví za předpokladu dostatečné alokace finančních prostředků v roce 2020 o 2 lůžka (okres Kladno), v roce 2021 o 12 lůžek (okresy Mladá Boleslav, Kolín, Kladno), a v roce 2022 o 2 lůžka (okres Kladno).	Splněno
Podpora specifických přeměn kapacit chráněných bydlení v domovy pro osoby se zdravotním postižením komunitního typu zejména s ohledem na zvýšenou potřebu podpory stárnoucích uživatelů.	Plněno průběžně, dle zjištěných potřeb.
<b>Sociálně terapeutické dílny</b>	
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Nesplněno. Kapacity STD v Síti v letech 2020 - 2022 klesly o 25,8 úvazků. Z části je důvodem transformace některých služeb STD na službu sociální rehabilitace.
Podpora rozvoje služeb v Síti SK v místech s průběžně identifikovanou vysokou potřebou a absencí služeb, které jsou zohledňovány při plánování rozvoje druhu služby.	Žádné žádosti o navýšení kapacit služeb STD v Síti v období 2020 - 2022 nebyly podány.
Podpora odborných setkání pracovníků tohoto druhu služby.	Splněno. Proběhla odborná setkání v rámci projektu OPZ.
<b>Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi</b>	
Služba je zpravidla dostupná do 14 dnů.	Splněno. Ze sběru dat za rok 2021 vyplývá, že žádný zájemce nečekal na poskytnutí služby déle než 14 dní.
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK v souladu s vyjádřeným principem dostupnosti.	Splněno. Službám byly navyšovány kapacity tak, aby byly dostupné do 14 dnů.
Podpora rozvoje služeb v Síti SK v místech s průběžně identifikovanou potřebou.	Splněno. Kapacity v Síti byly navyšovány dle identifikované místní potřebnosti.
Podpora odborných setkání pracovníků tohoto druhu služby.	Splněno. Proběhla odborná setkání v rámci projektu OPZ.

<b>Azylové domy pro rodiny s dětmi</b>	
Služba je zpravidla dostupná do 30 dnů.	Splněno. Ze sběru dat za rok 2021 vyplývá, že žádný zájemce nečekal na poskytnutí služby déle než 30 dní.
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK v souladu s vyjádřeným principem dostupnosti.	Splněno, dostupnost byla zajištěna.
Podpora vzniku služby v místech s vysokou potřebou (zejm. okres Kolín).	Splněno. Záměr poskytovatele vybudovat azylový dům v Kolíně byl ze strany SK podpořen.
Podpora odborných setkání pracovníků tohoto druhu služby.	Splněno. Proběhla odborná setkání v rámci projektu OPZ.
<b>Azylové domy pro osoby bez domova</b>	
Služba je dostupná bezodkladně, ne déle než do 30 dnů.	Splněno. Ze sběru dat za rok 2021 vyplývá, že žádný zájemce nečekal na poskytnutí služby déle než 30 dní.
Podpora rozvoje služby zejména ve městech s hustou bytovou zástavbou, s ohledem na růst cen bydlení.	Nesplněno, nebyla identifikována potřeba.
<b>Domy na půl cesty</b>	
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Nesplněno. Kapacita služby domy na půl cesty v roce 2020 klesla o 18 lůžek tím, že dvě služby DPC zanikly z důvodu dlouhodobého nezájmu o službu ze strany cílové skupiny.
Podpora odborných setkání pracovníků spolu s pracovníky zcela nebo částečně zaměnitelných služeb.	Splněno. Proběhla odborná setkání v rámci projektu OPZ.
<b>Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež</b>	
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Splněno. V letech 2021 a 2022 došlo k navýšení kapacity služby v Síti o 4 úvazky.
Podpora rozvoje terénní formy služby ve stávajících službách.	Splněno průběžně v souladu se zjištěnými potřebami.

Podpora odborných setkání pracovníků tohoto druhu služby.	Splněno, byla realizována 3 setkání.
<b>Intervenční centra</b>	
Služba je zpravidla dostupná bezodkladně, dle § 60 ZSS nejpozději do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázání intervenčnímu centru.	Splněno. Ze sběru dat za rok 2021 vyplývá, že žádný zájemce nečekal na poskytnutí služby déle než 48 hodin.
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Nesplněno. Rozvoj kapacit služeb v celkovém úhrnu za období 2020-2022 stagnoval.
Podpora odborných setkání pracovníků služby.	Splněno. Proběhla odborná setkání v rámci projektu OPZ.
Podpora spolupráce s terénními službami sociální péče.	Nesledováno, není možné vyhodnotit.
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK v souladu s vyjádřeným principem dostupnosti.	Nesplněno, nebyly zjištěny potřeby.
<b>Noclehárny</b>	
Podpora odborných setkání pracovníků tohoto druhu služby.	Splněno, bylo transformováno pověření a kapacity v síti.
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Splněno, bylo transformováno pověření a kapacity v síti.
<b>Nízkoprahová denní centra</b>	
Služba je zpravidla dostupná okamžitě.	Splněno
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK v souladu s vyjádřeným standardem dostupnosti.	Splněno. V letech 2020 - 2022 byla posílena kapacita NDC v Síti o 4,26 úvazku.
Podpora rozvoje služeb v Síti SK v místech s vysokou potřebou.	Splněno
Podpora odborných setkání pracovníků tohoto druhu služby.	Splněno. Proběhla odborná setkání v rámci projektu OPZ.
<b>Terénní programy</b>	

Služba je zpravidla dostupná do 7 dnů.	Neověřeno.
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Nesplněno. Kapacity TP v Síti v letech 2020 - 2022 klesly o 11,24 úvazků.
Podpora rozvoje služeb v Síti SK v místech s vysokou potřebou.	Nesplněno nebyly zjištěny potřeby.
Podpora odborných setkání pracovníků tohoto druhu služby.	Splněno, byla realizována některá odborná setkání k vykazování efektivity služby.
<b>Kontaktní centra</b>	
Služba je zpravidla dostupná okamžitě.	Nevyhodnotitelné, nesledováno, nebyly ale zjištěny potřeby.
Podpora odborných setkání pracovníků tohoto druhu služby.	Splněno, byla realizována některá odborná setkání k vykazování efektivity služby.
Podpora rozvoje služby zejména ve městech s hustou bytovou zástavbou, s ohledem na podíl osob užívajících návykové látky a dostupnost jiných adiktologických služeb.	Nesplněno, nebyly zjištěny potřeby.
<b>Terapeutické komunity</b>	
Podpora rozvoje služby zejména ve městech s hustou bytovou zástavbou, s ohledem na podíl osob užívajících alkohol nebo návykové látky a dostupnost jiných adiktologických služeb.	Transformovány některé kapacity jiných služeb na tento druh služby.
<b>Služby následné péče</b>	
Podpora rozvoje služby zejména ve městech s hustou bytovou zástavbou, s ohledem na podíl osob užívajících alkohol nebo návykové látky a dostupnost jiných adiktologických služeb.	Nesplněno nebyly zjištěny potřeby.
<b>Odborné sociální poradenství</b>	
V roce 2020 připravit a v roce 2021 zajistit poradenské středisko pro osoby s chováním náročným na péči a osoby blízké, které bude poskytovat komplexní podporu osobám, jejich	Splněno, realizováno.

rodinám a službám, o které mají tyto osoby zájem (podpora při nastavení těchto služeb).	
Podpora rozvoj služby zejména ve městech s hustou bytovou zástavbou, především rozvíjet síť služeb zaměřenou na komplexní pomoc osobám sociálně vyloučeným a na pomoc s oddlužením.	Plněno, navýšeno o 23 úvazků.
Podpora rozvoje služeb zaměřených na pomoc v území při výskytu specifických potřeb osob.	Plněno v souladu se zjištěnými potřebami.
<b>Tlumočnické služby</b>	
Služba je dostupná zpravidla ihned, nejdéle však do týdne.	Plněno v souladu se zjištěnými potřebami, kapacita navýšena o 0,12 úvazku.
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK v souladu s vyjádřeným standardem dostupnosti.	Plněno v souladu se zjištěnými potřebami, kapacita navýšena o 0,12 úvazku.
<b>Průvodcovské a předčitatelské služby</b>	
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Nesplněno, nebyly zjištěny potřeby.
<b>Krizová pomoc</b>	
Služba je dostupná zpravidla ihned.	Nesledováno, řešeno v souladu se zjištěnými potřebami.
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK v souladu s vyjádřenými principy dostupnosti.	Plněno v souladu se zjištěnými potřebami, kapacita navýšena o 0,58 úvazku.
Zřídit jednu krizovou pomoc pobytovou pro osoby s chováním náročným na péči pro případ zdravotní indispozice pečující osoby či nenadálé krizové situace v okrese Mladá Boleslav s dostupností pro celý SK.	Splněno v rámci PO Centrum 83 v Mladé Boleslavy.
<b>Telefonická krizová pomoc</b>	
Podpora rozvoje stávajících služeb v Síti SK.	Nesplněno, nebyly zjištěny potřeby.
<b>Tísňová péče</b>	

Podporovat rozvoj služby zejména ve statutárních městech s ohledem na další dostupné veřejně služby.	Bude transformováno v jiné druhy služby v roce 2023. SK bude podporovat i nadále zařazování tohoto druhu služby do nadregionální sítě služeb.
--	---

<b>Vyhodnocení systémových opatření SPRSS 2020 - 2022</b>	
<b>Opatření</b>	<b>Vyhodnocení</b>
<b>Vytvoření kvalitní datové základny ve vztahu ke zjišťovaným potřebám a poskytovaným sociálním službám</b>	
Sjednocení základního pojmosloví sociálních služeb pro vykazování dat.	Splněno, byla vytvořena metodika efektivity, která pojmosloví ukotvuje.
Stanovení indikátorů efektivity a způsobu jejich měření pro jednotlivé druhy služeb.	Splněno.
Definice územní působnosti služeb v Síti SK s ohledem na správní členění obcí a územní členění státu.	Splněno částečně s ohledem na neexistenci informačního systému KISSOS. Bude naplněno v roce 2023.
<b>Zahájení jednání s Hl. m. Prahou směřující k spolupráci v oblasti plánování rozvoje sociálních služeb</b>	
Vydefinování parametrů funkční spolupráce s Hl. m. Prahou.	Splněno částečně, bude pokračováno v rámci nového plánovacího období.
Vytvoření společné odborné platformy a pracovních skupin v SK a jejich činnost.	Splněno částečně, bude pokračováno v rámci nového plánovacího období.
<b>Stanovení minimálního rozsahu návazných služeb pro jednotlivé druhy sociálních služeb</b>	
Zmapování současné praxe.	Nebylo plněno s ohledem na pandemii COVID 19.
Tematické informační kampaně a semináře.	Nebylo plněno s ohledem na pandemii COVID 19.
Vytvoření metodických postupů pro poskytovatele a zadavatele sociálních služeb.	Bylo splněno, metodické postupy byly vyhotoveny. Vtěleno do současného SPRSS.

Vytvoření indikátorů v rámci výkaznictví, jejich sledování a vyhodnocování.	Splněno, byla vytvořena metodika efektivity, která výkaznictví ukotvuje.
Motivace a metodická podpora poskytovatelů.	Bylo poskytnuto přes 200 metodických dohlídek, formulováno přes 2000 doporučení pro služby.
<b>Podpora neformální péče</b>	
Podrobné zmapování současného stavu a zdrojů neformální péče, dobrovolnictví a sousedské výpomoci na území SK.	Nebylo plněno.
Vznik odborné platformy a pracovních skupin v SK a jejich činnost.	Splněno částečně, následně v aktivitě nebylo pokračováno s ohledem na pandemii COVID.
Spolupráce a přenos dobré praxe s dalšími kraji a relevantními subjekty.	Splněno částečně, následně v aktivitě nebylo pokračováno s ohledem na pandemii COVID.
Pilotní realizace a evaluace jednoho centra neformální péče, dobrovolnictví a sousedské výpomoci ve spolupráci s vybranými subjekty (zejména obcemi a poskytovateli terénních sociálních služeb).	Splněno částečně, následně v aktivitě nebylo pokračováno s ohledem na pandemii COVID.
<b>Podpora komunitního plánování obcí</b>	
Metodické sjednocení procesů na území SK.	Bylo sjednoceno v rámci metodiky, v aktivitě bude dále pokračováno.
Zohlednění činnosti dalších aktérů a podpora funkčního propojení.	Bylo zohledněno v rámci metodiky, v aktivitě bude dále pokračováno.
<b>Zavedení informačního systému pro podporu monitoringu a řízení sítě sociálních služeb</b>	
Příprava metodik a podpůrných dokumentů a opatření	Splněno.
Zadání, vývoj a implementace informačního systému pro správu sítě sociálních služeb SK	Splněno.
<b>Monitoring a plánování bezbariérovosti sociálních služeb</b>	



Začlenění tohoto opatření do sociální oblasti Humanitárního fondu SK.	Splněno.
Zadání, vývoj a implementace informačního systému pro správu sítě sociálních služeb SK	Splněno.

## 6. STRATEGICKÁ ČÁST

### Strategické schéma

Cíl	Nástroj realizace naplnění
<b>Prioritní oblast: Osoby se sníženou soběstačností</b>	
Dostupnost služeb s vysokou rozvojovou prioritou	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terénní služby sociální péče</li> <li>• Denní stacionáře a centra denních služeb, ambulantní a pobytové odlehčovací služby</li> <li>• Sociální rehabilitace a centra duševního zdraví</li> <li>• Terénní sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením</li> <li>• Raná péče</li> </ul>
Dostupnost služeb se střední rozvojovou prioritou	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Domovy pro seniory</li> <li>• Domovy se zvláštním režimem</li> <li>• Domovy pro osoby se zdravotním postižením</li> <li>• Chráněné bydlení</li> <li>• Týdenní stacionáře</li> </ul>
Dostupnost služeb s nízkou rozvojovou prioritou	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociálně terapeutické dílny</li> <li>• Ambulantní sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením</li> </ul>
<b>Prioritní oblast: Rodiny s dětmi/děti a mládež</b>	
Dostupnost služeb s vysokou rozvojovou prioritou	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi</li> <li>• Azylové domy pro rodiny s dětmi</li> </ul>
Dostupnost služeb s nízkou rozvojovou prioritou	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež</li> <li>• Domy na půl cesty</li> <li>• Intervenční centra</li> </ul>
<b>Prioritní oblast: Osoby ohrožené sociálním vyloučením</b>	
Dostupnost služeb s vysokou rozvojovou prioritou	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Noclehárny</li> <li>• Nízkoprahová denní centra</li> <li>• Terénní programy</li> <li>• Kontaktní centra</li> </ul>
Dostupnost služeb s nízkou rozvojovou prioritou	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Azylové domy pro osoby bez domova</li> <li>• Terapeutické komunity</li> <li>• Služby následné péče</li> </ul>

Prioritní oblast: Specifické průřezové potřeby
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Odborné sociální poradenství</li> <li>● Tlumočnické služby</li> <li>● Průvodcovské a předčitatelské služby</li> <li>● Krizová pomoc</li> <li>● Telefonická krizová pomoc</li> <li>● Tísňová péče</li> </ul>
Prioritní oblast: Systémová opatření
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Provozování kvalitní datové základny ve vztahu ke zjišťovaným potřebám a poskytovaným sociálním službám</li> <li>● Spolupráce s Hl. m. Prahou v oblasti plánování rozvoje sociálních služeb</li> <li>● Podpora neformální péče</li> <li>● Podpora komunitního plánování obcí</li> <li>● Krajský informační systém o sociálních službách</li> <li>● Vytvoření dlouhodobého plánu rozvoje sociálních služeb s projekcí do roku 2050</li> </ul>

**Tabulka 25** – Strategické schéma (Zdroj: KÚSK)

## Obecné zásady

Středočeský kraj je odpovědný za dostupnost sociálních služeb na svém území, dostupnost služeb zajišťuje prostřednictvím tohoto plánu. Služby zařazené do Sítě sociálních služeb Středočeského kraje (dále též Sítě) musejí být v souladu s tímto plánem a zásadami v něm vyjádřenými, které působí vahou své přesvědčivosti.

Sociální služby v Síti jsou odborné služby, založené na hodnotách ochrany lidských práv a ochraně práv osob v nepříznivé sociální situaci z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů.

Sociální služby pomáhají člověku v procesu sociálního začleňování<sup>50</sup>, tedy procesu, který vede k zapojení se do ekonomického, sociálního a kulturního života společnosti a umožňuje žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.

Sociální služby jsou poskytovány na základě přístupu založeného na právech člověka a zásadách případové práce. Reagují na individuální potřeby osob a řeší je multidisciplinárně, tzn. ve spolupráci s dalšími službami.

<sup>50</sup> viz § 3 písm. e) ZSS

Smyslem a posláním sociálních služeb je podpořit samostatnost osob tak, aby dokázali využívat své přirozené zdroje a veřejně dostupné služby a mohli žít nezávisle a podle svých představ.

Sociální služby jsou osobám poskytovány v souladu s ochranou spotřebitele<sup>51</sup> na základě žádosti, po posouzení nepříznivé sociální situace<sup>52</sup> a individuálních potřeb, zejména v jejich přirozeném sociálním prostředí (za účelem takového posouzení se zpravidla provádí sociální šetření),<sup>53</sup> a na základě uzavřené smlouvy.<sup>54</sup> Žádná z těchto smluv nesmí být uzavřena jako adhezní<sup>55</sup>.

Sociální služby jsou v nezbytném rozsahu přednostně poskytovány osobám v ohrožení života nebo zdraví na základě žádosti obce podle § 94, pís. c) ZSS, obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle § 92, pís. a) a c) nebo na žádost krajského úřadu podle § 93, pís. a) nebo kraje podle §) 95, pís. c) ZSS.

### Zásady případové práce

Případová práce se skládá z fází: vyjednávání o potřebách, přáních a očekávání, možnostech a schopnostech osoby určení a popisu nepříznivé sociální situace, ve které se osoba nachází; informování o službě a dostupných zdrojích pomoci; uzavírání zakázky k řešení nepříznivé sociální situace; plnění zakázky včetně průběžného hodnocení účinnosti spolupráce a přehodnocování zakázky. Účinná spolupráce na zakázce vede k sociálnímu začleňování osoby, jíž je sociální služba poskytována.

Pokud se osoba nachází v takové nepříznivé sociální situaci, na jejímž řešení se podílejí i jiné sociální služby. Je dohodnuto, kdo případ vede, tak aby bylo dosaženo optimální hospodárnosti ve využívání zdrojů. Případ vede zpravidla ten, s nímž jsou kontakty plánované nejčtetněji. Vedení případu může být také svěřeno obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností podle § 92, pís. a) ZSS.

Služby již ve fázi jednání se zájemcem vyjednávají jak prostřednictvím poskytování základních činností budou stanovovat, dosahovat a hodnotit osobní cíle (tj. rozsah služby).

### Zásady dostupnosti sociálních služeb

Středočeský kraj společně s poskytovateli sociálních služeb zařazených do Sítě usiluje o takovou místní, časovou a kapacitní dostupnost sociálních služeb, která minimalizuje počet odmítnutých oprávněných zájemců.

---

<sup>51</sup> viz §1810 - 1819 zákona č. 89/2012 Sb. , občanský zákoník

<sup>52</sup> viz § 3, pís. b) ZSS

<sup>53</sup> viz § 3 pís. d) ZSS

<sup>54</sup> viz § 91 ZSS s ohledem na obecná ustanovení závazkového práva dle § 1721 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník Smlouva je uzavřena písemně, ústně nebo konkludentně a jsou ctěna práva spotřebitele.

<sup>55</sup> Adhezní smlouva je založena na principu “ber, nebo nech být”; viz § 1798 a dále zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

Sociální služby dokážou zprostředkovat i odmítnutému zájemci jiné vhodné dostupné služby, kompenzační nebo rehabilitační pomůcky, poskytnout mu informace o sociálních dávkách, jiných dostupných zdrojích pro zabránění sociálnímu vyloučení a o možnostech podpory členů rodiny v případech, kdy péči poskytuje rodina. Jsou v úzkém kontaktu se zadavateli služeb (obcemi, obecními úřady obce s rozšířenou působností, krajem, krajským úřadem a Ministerstvem práce a sociálních věcí) při řešení a předcházení nepříznivým situacím osob.

Okruh osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, je vymezen zásadně pozitivně, není vymezeno, pro koho služba určena není. Je ctěno rovné zacházení a poskytována podpora při nerovném zacházení ve smyslu zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Sociální služby mohou mít plánem stanovenou časovou dostupnost<sup>56</sup>, k jejíž garanci se přihlíží zejména při posilování kapacity v Síti. Jsou dostupné veřejnou dopravou, nejde-li o historicky používané objekty.

Sociální služby mohou mít plánem stanovenou garantovanou územní dostupnost, která je dána územím obce, správním územím pověřeného obecního úřadu, správním územím obecního úřadu obce s rozšířenou působností, územím okresu, částí kraje nebo kraje.

Sociální služby mohou mít plánem stanovenou garantovanou dostupnost spolupráce, která stanovuje jaké další dostupné služby zprostředkují a se kterými na místní úrovni spolupracují. Informace o těchto službách jsou zveřejněny na webových stránkách, má-li je poskytovatel zřízení.

Sociální služby mohou mít plánem stanovenou garantovanou personální dostupnost, která doporučuje nebo určuje personální zajištění služby.

Sociální služby mohou mít plánem stanovenou garanci cílové skupiny, která určuje jakým cílovým skupinám jsou služby poskytovány.

Sociální služby jsou přiměřeně<sup>57</sup> bezbariérové jak pro osoby se sníženou schopností pohybu, tak i orientace nebo mají plán, kdy a jak bezbariérovosti docílí.

Pro samostatně jednající zájemce od 15 let, po nabytí částečné svéprávnosti, jsou dostupné relevantní služby sociální prevence poskytované za úhradu.

---

<sup>56</sup> Časová dostupnost je stanovena na základě sběru dat o sociálních službách. Odráží průměrné obvyklé hodnoty. Dostupnost byla stanovena s ohledem na potřeby sjednocení praxe a v průběhu trvání Plánu bude SK na jednotlivých metodických setkáních vést služby k naplnění tohoto parametru. V některých případech pobytových služeb naplnění cíle předpokládá, že nejprve budou naplněny jiné cíle. Parametr nevyjadřuje povinnost poskytovatele uspokojit individuální potřebu zájemce, ale je vodítkem pro zadavatele při posilování kapacit v rámci řízení sítě sociálních služeb.

<sup>57</sup> Tedy alespoň z části, aby službu mohly osoby se zdravotním postižením využít. Srov. viz § 3, odst. 2) zákona č. 198/2009 Sb., tzv. antidiskriminační zákon: je třeba přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením možnost využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení.

Sociální služby pro osoby s chováním náročným na péči jsou specifické služby pro osoby jejichž zdravotní postižení je spojené s chováním jako je výbušnost, popudlivost, podezřívavost, rozbíjení věcí, veřejná onanie, stálé riziko ublížení sobě, pečující osobě nebo jinému uživateli.

## Zásady technické a zásady vztahující se k regulaci úhrad

Je nepřípustné vybírat kauce, jistiny nebo zálohy, stejně tak je nepřípustné zajišťovat jakékoliv peněžité plnění nad regulovanou úhradu od zájemce o sociální službu nebo další osoby, které souvisejí s jednáním se zájemcem o sociální službu, nástupem a poskytováním sociální služby/sociálních služeb, a to jak plnění určených přímo poskytovateli nebo i takových plnění určených jiné fyzické nebo právnické osobě.

Sociální služby mají zveřejněné veškeré platby související s jejich užíváním, ceny jsou v souladu s vyhláškou č. 505/2006 Sb., která provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Zveřejněna je i informace o poskytování služby bez úhrady.

Pro správu Sítě je využíván informační systém, který obsahuje zejména: katalog sociálních služeb zařazených do Sítě ; modul pro sběr dat o poskytování sociálních služeb, které jsou součástí Sítě; modul pro správu a plánování Sítě; modul pro administraci smluv a modul pro podporu financování sociálních služeb v Síti.

Pobytová služba sociální péče komunitního charakteru je definována v návaznosti na dokumenty MPSV, tato definice se vztahuje na služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře a chráněné bydlení<sup>58</sup>.

---

<sup>58</sup> *Domovy pro osoby se zdravotním postižením a týdenní stacionáře* komunitního charakteru jsou pobytové sociální služby poskytované jako bydlení v bytě, resp. rodinném domě, nejde o společné ubytování. Prioritou a předpokladem je inkluzivní bydlení, zejména v rozptýlené formě v běžné zástavbě bytových domů, např. rodinný dům, byt nebo několik bytů v bytovém domě obývaném běžnými domácnostmi. Bydlení je stavebně přizpůsobeno cílové skupině obyvatel. Požadavkem je maximální počet 12 klientů s nižší mírou podpory v jedné budově, v případě vysoké míry podpory je maximální počet 18 klientů. Nesmí se vytvořit vyloučená lokalita ani segregovaná enkláva obývaná klienty sociálních služeb. Varianta existence domů v bezprostřední blízkosti je možná pouze za předpokladu nepřekročení stanovené maximální kapacity 12 (resp. 18) uživatelů. Další bytový či rodinný dům s maximálně 12 (resp. 18) uživateli se může nacházet ve stejné, případně navazující či přetínající ulici, avšak musí být vzdálen nejméně 250 m vzdušnou čarou od zmíněného objektu. Pokoje klientů mohou být nejvýš dvouúžlkové, a to pouze v případě zájmu o společné bydlení obou dotčených osob. Pokoje nesmí být průchozí. Děti nesmějí sdílet pokoj s dospělým klientem, nepojí-li je rodinná vazba. Kapacita objektu musí být dále rozdělena jako dům bytového charakteru tak, aby byly vytvořeny samostatné bytové jednotky nebo tzv. domácnosti vždy pro maximálně 6 klientů v jedné domácnosti. *Chráněné bydlení* splňuje totožné výše uvedené parametry s tím, že maximální počet klientů v jedné budově je 12. Domácnosti klientů mohou být max. čtyřčlenné (individuální domácnosti), a to pouze v případě zájmu o společné bydlení všech dotčených osob. Varianta existence domů v bezprostřední blízkosti je možná pouze za předpokladu nepřekročení stanovené maximální kapacity 12 uživatelů. Další bytový či rodinný dům s maximálně 12 uživateli se může nacházet ve stejné, případně navazující či přetínající ulici, avšak musí být vzdálen nejméně 250 m vzdušnou čarou od zmíněného objektu.

## Cíle plánu rozvoje sociálních služeb

### Dostupnost služeb pro osoby se sníženou soběstačností s vysokou rozvojovou prioritou

Sociální služby s vysokou rozvojovou prioritou umožňují osobám žít v přirozeném sociálním prostředí jejich domova, v bytech zvláštního určení a v zařízeních preventivních sociálních služeb. Informují a podporují přirozené okolí uživatele, zejména členy rodiny, o možnostech péče a podpory včetně základní edukace v oblastech metod péče, zajištění a používání kompenzačních pomůcek či řešení bezbariérové domácnosti.

#### Dílčí cíle:

- Podpora stávajících služeb v Síti.

### Terénní služby sociální péče

Terénní forma pečovatelské služby, osobní asistence, podpora samostatného bydlení a terénní odlehčovací služby

Služby pomáhají člověku v jeho osobních cílech spojených s jeho životem v přirozeném prostředí, udržení běžných vazeb ve společnosti a ve využívání veřejně dostupných služeb. Služby akcentují především tzv. nezastupitelné úkony, tedy zvládání běžné péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zajištění chodu domácnosti a zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím<sup>59</sup>. Podporují a edukují rodinu v poskytování pomoci a podpory a ve využívání kompenzačních pomůcek, běžně dostupných veřejných služeb, které mohou zastat úkony jako jsou donáška stravy, nákup, úklid nebo praní a žehlení prádla. Aktivně zapojují rodinu a vyhledávají a využívají jiné veřejně dostupné služby. Služba osobní asistence může být poskytována ve škole nebo při školské službě na žádost rodiče.

**Garance spolupráce:** Služby mají navázanou místní spolupráci zejména s domácí zdravotní péčí a lůžkovými zdravotnickými zařízeními, službami pro donášky stravy, praní a žehlení prádla a pro donášky nákupu, spolupracující organizace a kontakty na ně mají zveřejněné na webových stránkách, mají-li je zřízeny.

**Garance personální dostupnosti:** Službu zajišťuje nejméně 1 úvazek sociálního pracovníka na 20 pracovníků v sociálních službách.

**Garance časové dostupnosti:** Služba je zpravidla dostupná do 48 hodin, ne déle než do 7 dnů od prvního kontaktu<sup>60</sup> v časech nejméně od 7 do 19 hodin 365 dnů v roce včetně dnů pracovního klidu nebo v případě služeb osobní asistence, podpora samostatného bydlení a odlehčovací služby jsou dostupné v čase uvedeném v registru poskytovatelů sociálních služeb.

---

<sup>59</sup> Tedy úkony účtované podle skutečně spotřebovaného času podle § 5, odst. 2 nebo § 6, odst. 2, písm. a) nebo §10, odst. 2, vyhlášky č. 505/2006 Sb.

<sup>60</sup> První kontakt je situace, kdy zájemce nebo jeho blízký osloví poskytovatele (třeba i telefonicky nebo elektronicky) a projeví vůli užívat sociální službu.

**Garance místní dostupnosti:** Terénní poskytování služby je buď vymezeno územím obce, územím správního obvodu pověřeného obecního úřadu, správního obvodu obecního úřadu obce s rozšířenou působností, správním územím okresu, a nebo celým krajem.

**Garance cílové skupiny:** Pečovatelská služba je poskytovaná osobám v nepříznivé sociální situaci, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění (včetně psychického) a zdravotního postižení (fyzického, mentálního, smyslového), je také poskytovaná rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

#### Díličí cíle:

- Podpora rozvoje této skupiny služeb.
- Pro osoby s chováním náročným na péči je terénní forma služby poskytována alespoň jedním poskytovatelem v každém okrese.
- Podpora profesionalizace malých pečovatelských služeb.
- Podpora rozvoje služeb terénní péče pro děti se zdravotním postižením.
- Vytvoření návrhu na převedení kapacitních jednotek v Síti z přepočtených úvazků přímé péče na hodiny péče a současné vytvoření návrhu na zavedení mechanismu kompenzace cestovních nákladů spojených se zajištěním garantované územní dostupnosti služby (tzv. dojezdnosti).
- V roce 2025 v obcích s doloženou potřebností garantována místní dostupnost alespoň jedné z této skupiny služeb.
- Podpora rozvoje skupiny služeb ve výši 43 úvazků (r. 2023), 47 úvazků (r. 2024) a 52 úvazků (r. 2025). Podrobnější informace k jednotlivým druhům služeb viz tabulka č. 29.

#### **Denní stacionáře, centra denních služeb, ambulantní a pobytové odlehčovací služby**

Služby jsou poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění (včetně psychického) nebo zdravotního postižení (fyzického, mentálního, smyslového) doplňují péči v době, kdy ji neformální pečovatelé nemohou zajistit. Umožňují tak lidem žít ve vlastním sociálním prostředí.

**Garance spolupráce:** Služby mají navázanou místní spolupráci zejména s terénními službami sociální péče, domácí zdravotní péčí a lůžkovými zdravotnickými zařízeními.

**Garance místní dostupnosti:** Služba je dostupná veřejnou dopravou, která je v docházkové vzdálenosti a zpravidla v obcích nad 10 tis. obyvatel.

#### Díličí cíle:

- Definování okamžité kapacity ambulantních služeb v registru poskytovatelů a stanovení personální náročnosti služby ve vztahu k místu poskytování služby. Na základě této analýzy a usměrnění vytvořit návrh na převedení kapacitních jednotek v Síti SK z přepočtených úvazků přímé péče na provozní hodiny místa poskytování služby/skupiny služeb.
- Pro osoby s chováním náročným na péči je ambulantní a pobytová forma služby poskytována alespoň jedním poskytovatelem v každém okrese.



- Podpora rozvoje denních stacionářů každoročně ve výši 10 úvazků (v rámci období 2023 – 2025).
- Podpora rozvoje pobytových odlehčovacích služeb každoročně ve výši 12 lůžek (v rámci období 2023 – 2025).
- Podpora rozvoje ambulantních odlehčovacích služeb každoročně ve výši 4 úvazků (v rámci období 2023 – 2025).
- Podpora rozvoje specifických odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením, které dokážou reagovat na chování náročné na péči s důrazem na regiony, kde mají odlehčovací služby kapacitu nedostatečnou nebo zcela chybí (především okresy Rakovník, Mělník, Nymburk, Praha – východ).
- Podpora uzpůsobení nebo transformace pobytových odlehčovacích služeb pro osoby s chováním náročným na péči v okresech Příbram a Mladá Boleslav.
- Podpora rozvoje specifických odlehčovacích služeb pro osoby s demencí.

### Sociální rehabilitace a centra duševního zdraví

Sociální rehabilitace pomáhají lidem svými specifickými činnostmi poskytovanými na přechodnou dobu k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb.

Centra duševního zdraví poskytují od roku 2025, kdy nastane účinnost § 70a ZSS, osobám s duševní poruchou nebo poruchou chování, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci poskytují pomoc a podporu a zdravotní služby v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem o zdravotních službách. Nenahrazují služby sociální péče ani zdravotní rehabilitaci. Jsou terénní a ambulantní sociální službou v rámci reformy péče o duševní zdraví. V této podobě jsou dostupná podle stanovených standardů.

**Garance spolupráce:** Služby mají navázanou místní spolupráci zejména s terénními a ambulantními službami sociální péče, domácí zdravotní péčí a lůžkovými zdravotnickými zařízeními.

**Garance personální dostupnosti služby:** V případě služeb pro osoby s duševním onemocněním jsou poskytovány v souladu s personálním standardem služby s ohledem na registrovanou cílovou skupinu.

**Garance místní dostupnosti:** Služba je dostupná veřejnou dopravou, která je v docházkové vzdálenosti a zpravidla v obcích nad 10 tis. obyvatel.

#### Dílčí cíle:

- Podpora rozvoje služeb zejména pro osoby s duševním onemocněním ve výši 22 úvazků (r. 2023), 24 úvazků (r. 2024) a 20 úvazků pro CDZ a 5 úvazků pro SR (r. 2025).
- Podpora dostupnosti služeb pro osoby s duální diagnózou (doplnění, transformace stávajících služeb).
- Podpora vzniku a transformace sociální rehabilitace na Centra duševního zdraví pro dospělé v okresech Příbram, Kladno, Mělník, Nymburk, Kolín a Beroun.

- Pokračování odborných setkávání krajské řídicí skupiny pro reformu péče o duševní zdraví (předávání informací, spolupráce v oblasti sociálně zdravotního pomezí, spolupráce s Hl.m.Prahou)

### Terénní sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Sociálně aktivizační služby jsou terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením. Služba směřuje k dosažení samostatnosti a soběstačnosti osob pomocí rozvoje jejich schopností a dovedností, nácvikem a posilováním návyků a výkonu běžných činností nezbytných pro samostatný život a posilováním jejich vazeb v komunitě.

**Garance spolupráce:** Služby mají navázanou místní spolupráci zejména s pečovatelskou službou.

#### Dílčí cíle:

- Podpora rozvoje služby, kde není dostupná osobní asistence, ale je dostupná pečovatelská služba (s ohledem na rozsah základních činností), a to s předpokladem každoročního navýšení o 1 úvazek (v rámci období 2023 - 2025).

### Raná péče

Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu a zvyšování kompetencí rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Poskytovatel řeší nepříznivou sociální situaci rodiny komplexně. Služba nabízí a zprostředkovává rodině podporu návazných služeb, které umožní rodičům návrat k běžnému životu.

Služba se podílí na vytváření takových příležitostí pro dítě, aby došlo k co nejúspěšnějšímu začlenění např. spolupracuje s odborníky/projekty/aktéry ve školství v oblasti zaměřené na inkluzivní vzdělávání, poskytuje advokační činnost k zajištění potřebné školní podpory prostřednictvím školy a komunity.

**Garance personální dostupnosti služby:** Optimální poměr v terénní formě služby je 20 rodin na 1, 0 úvazku poradenského pracovníka. V ambulantní formě to může být i méně rodin na jednoho pracovníka, v závislosti na jejich potřebách jim může být poskytována vyšší intenzita péče.

**Garance spolupráce:** odpovídající zdravotníci dle druhu zdravotního postižení (logoped, fyzioterapeut, pedopsychiatri, další odborní lékaři), školy, psychologové, speciální pedagogové, městské nebo obecní úřady, úřady práce, sociální služby zaměřené na cílovou skupinu OZP.

**Garance časové dostupnosti:** Je zpravidla dostupná do 30 dnů od prvního kontaktu a do 14 dnů od prvního kontaktu dostane rodina základní podporu.

#### Dílčí cíle:

- Podpora rozvoje služby ve výši 3 úvazky (r. 2023), 4 úvazky (r. 2024) a 5 úvazků (r. 2025).

### **Dostupnost služeb pro osoby se sníženou soběstačností se střední rozvojovou prioritou**

Služby se střední rozvojovou prioritou umožňují osobám žít v zařízení sociálních služeb, které je co nejméně omezující. Služby informují a podporují přirozené okolí uživatele, zejména členy rodiny, o možnostech spolupráce na péči a podpoře klientů.

#### **Rozvoj služeb:**

- Podpora a rozvoj stávajících služeb v Síti.

### **Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem**

**Domovy pro seniory** jsou pobytovými službami sociální péče pro osoby, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace zpravidla odpovídá těžké až úplné závislosti na pravidelné pomoci jiné fyzické osoby. Při vstupu do služby, nebrání-li tomu okolnosti, probíhá posouzení nepříznivé sociální situace v přirozeném prostředí osoby. Nepříznivá sociální situace je průběžně přehodnocována i v průběhu poskytování služby. Jsou určeny zejména osobám, kterým nemůže být zajištěna pomoc v přirozeném domácím prostředí prostřednictvím pečující osoby, terénních a ambulantních sociálních služeb a dalších zdrojů. Tato podmínka se nevyžaduje, lze-li ji ospravedlnit obyčejným lidským cítěním (např. jde-li o manželské páry, krizové situace apod.). Jsou zpravidla poskytovány na dobu neurčitou, lze je poskytnout na žádost osoby i na přechodnou dobu z důvodu akutní nepříznivé sociální situace a individuální potřeby, a to zejména podle § 92, pís. a) ZSS a nebo na základě zdravotního omezení pečující osoby.

Vyžadují-li to zvláštní okolnosti, může být Odborem sociálních věcí KÚSK udělena výjimka z věkového omezení pro poskytování služby, je-li stanoveno.

Služby neslouží jako nástroj pro řešení bytové situace osoby, pokud daná osoba nenaplňuje podmínku těžké až úplné závislosti na pravidelné pomoci jiné fyzické osoby a péči nelze zajistit v méně omezujícím prostředí.

Poskytovatel s ohledem na zdravotní stav žadatele o službu dodržuje podmínky dané zákonem o sociálních službách a jeho vyhláškou týkající se zdravotních stavů vylučujících poskytnutí pobytové sociální služby, řídí se přitom posudkem registrujícího poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství o zdravotním stavu žadatele.

**Domovy se zvláštním režimem** poskytují sociální službu osobám v seniorském věku, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Služba je určena osobám, které nemohou využívat jiné sociální služby a pomoc v méně omezujícím prostředí. Materiální a technické podmínky odpovídají cílové skupině uživatelů, tj. v maximální možné míře zohledňují specifické potřeby osob s demencí z hlediska orientace, zabezpečení vnitřních a vnějších prostor s ohledem na bezpečí a respektování práv uživatelů, vybavení

speciálními pomůckami. Cílem těchto opatření je co nejdříve možné udržení soběstačnosti klientů. Ve službě jsou k dispozici 1-lůžkové pokoje, které jsou primárně určeny osobám s chováním náročným na péči, u nichž jsou projevy jejich onemocnění takového rázu, že neumožňují běžné soužití na vícelůžkovém pokoji.

V souvislosti s probíhající reformou psychiatrické péče je věnována zvýšená pozornost přechodu seniorů – pacientů z psychiatrických nemocnic do sociálních služeb. Jestliže senior vzhledem k potřebné míře podpory přechází do domova pro seniory nebo domova se zvláštním režimem, poskytovatelé těchto služeb úzce spolupracují s psychiatrickými nemocnicemi při předávání informací (o potřebné míře podpory, klientových potřebách) za účelem individualizovaného nastavení služby.

Služby usilují o to, aby klienti, pokud si to přejí, mohli služby využívat i v závěru života. V rámci nastavování individuální péče s uživatelem a popř. s jeho blízkými, počítají s paliativní i zdravotní péčí, spolupracují s relevantními poskytovateli zdravotních a sociálních služeb a zařazují problematiku paliativní péče do vzdělávání pracovníků.

**Garance spolupráce:** Služby mají navázanou spolupráci zejména s terénními službami sociální péče, o kterých předávají informace zájemcům, u kterých je možné službu zajistit v méně omezujícím prostředí, s poskytovateli zdravotních služeb a multidisciplinárními týmy v oblasti péče o duševní zdraví.

**Garance personální dostupnosti služby:** Služba domovy se zvláštním režimem je personálně zajištěna zdravotnickým personálem v denních i nočních hodinách.

**Garance časové dostupnosti:** Po naplnění opatření vedoucího ke sjednocení praxe při práci se sběrem žádostí o sociální službu od oprávněných zájemců a naplnění cílů v terénních sociálních službách je dostupnost služeb do 90 dnů pro oprávněného zájemce dle příslušného metodického pokynu.

**Garance místní dostupnosti:** Poskytnutí služby není podmiňováno trvalým pobytem osoby na území Středočeského kraje. Služby zohledňují, zda daná osoba má bydliště nebo vazbu na příslušnou ORP, kde je služba poskytována tak, aby v maximální možné míře byly respektovány a zachovány vazby uživatele na lokalitu, v souladu s jeho přáními dle příslušné metodiky.

**Garance cílové skupiny:** Služby jsou schopné poskytnout péči osobě se zrakovým postižením, vč. osoby nevidomé. Osobám neslyšícím jsou služby poskytovány alespoň jedním poskytovatelem v okrese.

#### Dílní cíle:

- Podpora stávajících služeb v Síti.
- Podpora vzniku nových komunitních zařízení s kapacitou do 20 lůžek.
- Podpora snižování počtu 3 a vícelůžkových pokojů v zařízeních.
- Podpora rozvoje skupiny služeb zejména na území obcí s rozšířenou působností, kde je poměr počtu seniorů na lůžko nadprůměrný. U domovů se zvláštním režimem je v těchto regionech předpoklad každoročního navýšení kapacit o 20 lůžek (v rámci období 2023 - 2025).

- Podpora specifických přeměn kapacit domovů pro seniory na kapacity domovů se zvláštním režimem. V takovém případě není podporována formální změna registrace a zařazení do Sítě, ale komplexní transformace zařízení.
- Vytvořit a implementovat v roce 2024 model dotačního řízení, který kompenzuje náklady nebonitních osob vyžadujících sociální péči.
- Podpora rozvoje paliativní péče, umožňuje setrvat v sociální službě do konce života.
- Podpora cílové skupiny neslyšících.
- Pokračování odborných setkávání krajské řídicí skupiny pro reformu péče o duševní zdraví (předávání informací, spolupráce v oblasti sociálně zdravotního pomezí, spolupráce s Hl.m.Prahou).
- Vytvoření personálních standardů za účelem posuzování vstupu služby do sítě.

### **Pobytové služby pro osoby se zdravotním postižením**

Domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře, chráněné bydlení a domovy se zvláštním režimem

**Domovy pro osoby se zdravotním postižením a týdenní stacionáře** jsou základními pobytovými službami sociální péče pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického onemocnění (včetně psychického) nebo zdravotního postižení (fyzického, mentálního, smyslového), jejichž situace odpovídá těžké až úplné závislosti na pravidelné pomoci jiné fyzické osoby. Při vstupu do služby probíhá posouzení v přirozeném prostředí osoby, nebrání-li tomu okolnosti nepříznivé sociální situace. Usilují o sociální začlenění klientů, pracují se zásadami deinstitucionalizace a transformace s cílem umožnit klientům žít běžným životem v komunitě. Pokud se jedná o zařízení s větší kapacitou, jsou členěná do domácností blížící se svým charakterem běžnému bydlení.

Jsou určeny zejména osobám, kterým nemůže být poskytována či již nepostačuje pomoc v přirozeném domácím prostředí prostřednictvím pečující osoby nebo terénních, ambulantních sociálních služeb a dalších zdrojů. Tato podmínka se nevyžaduje, lze-li ji ospravedlnit obvyčejným lidským cítěním (např. krizové situace apod.). Jsou zpravidla poskytovány na dobu neurčitou. Lze je na žádost osoby poskytovat i na přechodnou dobu z důvodu akutní potřeby, a to zejména podle § 92, písm. a) ZSS a nebo na základě zdravotního omezení pečující osoby (tzv. krizová lůžka). Jsou poskytovány bez ohledu na příjem žadatele.

Služby využívají také osoby s chováním náročným na péči. Při poskytování a úpravě služeb pro tyto osoby poskytovatel postupuje operativně, vyhledává vhodné financování přiměřených opatření, odmítnutí poskytnutí služby je možné v případě, že by pro poskytovatele zajištění takového opatření znamenalo nepřiměřené zatížení. Kraj může v těchto službách vymezit v Síti lůžka se specifickou povahou a financováním.

Služba má pracovní postupy pro případ, že se na ní obrátí člověk se smyslovým postižením, využívá další dostupné zdroje při nastavení spolupráce a vhodný způsob komunikace při poskytování služby.

Služba s ohledem na zdravotní stav žadatele dodržuje podmínky dané zákonem o sociálních službách a jeho vyhláškou týkající se zdravotních stavů vylučujících poskytnutí pobytové sociální služby, řídí se

přítom posudkem registrujícího poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství o zdravotním stavu žadatele.

Zařízení umožňují bezbariérové užívání a splňují obecné technické požadavky na užívání staveb osobami s tělesným, mentálním, smyslovým (zrakovým, sluchovým, duálním) či kombinovaným postižením.

**Domovy se zvláštním režimem** poskytují sociální službu osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění, závislosti na návykových látkách, onemocnění demencí a potřebují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

Personální a materiálně technické podmínky (1-2 lůžkové pokoje, místnost pro bezpečný pobyt) odpovídají skutečnosti, že tuto službu využívají osoby s chováním náročným na péči. Zařízení je členěno na domácnosti, nejlépe se jedná o zařízení komunitního typu.

Služba je určena také osobám se souběhem autismu a chování náročného na péči, které potřebují vysokou míru kvalifikované individuální podpory během celého dne.

**Chráněné bydlení** je pobytová sociální služba určena osobám v nepříznivé sociální situaci, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Je určena zejména osobám, kterým nemůže být zajištěna pomoc v přirozeném domácím prostředí prostřednictvím pečující osoby nebo terénních a ambulantních sociálních služeb. Je poskytována skupinově nebo individuálně v inkluzivním bydlení, takovém, které je rozptýlené v běžné zástavbě bytových domů. Alternativou je bydlení v rodinném domě. Požadavkem je max. 12 klientů v jedné budově. V případě zájmu o společné bydlení jsou vytvořeny max. čtyřčlenné domácnosti.

Tato služba je zásadní pobytovou sociální službou v rámci rozvoje Sítě související s realizací reformy péče o duševní zdraví.

**Garance místní dostupnosti:** Poskytnutí služby není podmiňováno trvalým pobytem osoby na území Středočeského kraje. Služby ale zohledňují, zda daná osoba má bydliště nebo vazbu na Středočeský kraj.

**Garance spolupráce:** Služby mají navázanou spolupráci zejména s Koordinačním a poradenským centrem Středočeského kraje pro osoby s chováním náročným na péči, multidisciplinárními týmy v oblasti péče o duševní zdraví, psychiatrickými nemocnicemi "dle spádu", dalšími poskytovateli zdravotních služeb a dále zejména s dobrovolnickými organizacemi.

**Garance cílové skupiny:** Cílovou skupinu je možné pozitivně vymezit zejména s ohledem na kapacity, které v kraji dosud chybí, či dlouhodobě nejsou schopny uspokojit poptávku, např. zaměřením domova pro osoby se zdravotním postižením na klienty výlučně s tělesným postižením či vzácnými

onemocněními. Služba je schopna poskytnout péči osobě se zrakovým postižením, vč. osoby nevidomé.

#### Dílčí cíle:

- Podpora stávajících služeb v Síti s předpokladem každoročního navýšení kapacit v Síti o 26 lůžek (v rámci období 2023 - 2025).
- Podpora rozvoje stávajících pobytových služeb v Síti s důrazem na snížení jejich prahovosti, tj. přizpůsobení prostředí a podmínek pro přijetí i náročných klientů.
- Podpora vzniku menších komunitních zařízení s kapacitou do 20 lůžek.
- Podpora snižování počtu 3 a vícelůžkových pokojů v zařízeních.
- Podpora přeměny týdenních stacionářů a chráněného bydlení v domovy pro osoby se zdravotním postižením v případě jednoho poskytovatele v situaci, kdy dochází k proměně cílové skupiny z hlediska jejích potřeb (stárnoucí uživatelé služby).
- Podpora sloučení týdenních stacionářů a odlehčovacích služeb v případě jednoho poskytovatele do jednoho druhu služby, pokud stávající koncept služby neodpovídá jejímu účelu.
- Podpora transformace příspěvkové organizace DOZP Domov pod lípou na zařízení výlučně zaměřené na nezletilé osoby.
- Pokračování procesu transformace zejména vybraných příspěvkových organizací Středočeského kraje (Nalžovický zámek, Rybka, Domov Krajánek, Bellevue, Koniklec Suchomasty).
- Humanizace a rekonstrukce domovů pro osoby se zdravotním postižením určených zejména pro těžce zdravotně postižené děti a mládež (snížení kapacit pokojů, odstranění průchozích pokojů).
- Pokračování krajské řídicí skupiny pro reformu péče o duševní zdraví (předávání informací, spolupráce v oblasti sociálně zdravotního pomezí, spolupráce s Hl.m.Prahou).
- Vytvoření kapacit pobytových sociálních služeb (chráněné bydlení, domovy se zvláštním režimem komunitního typu) v Síti pro potřeby reformy péče o duševní zdraví za předpokladu dostatečné alokace finančních prostředků - v letech 2023 až 2025 20 lůžek CHB v okrese Benešov, Praha-západ. Podpora rozvoje kapacit krizových lůžek zejména v rámci služby domov pro osoby se zdravotním postižením pro klienty s akutní potřebou péče na přechodnou dobu - jedno lůžko v každém okrese.
- Rozvoj kapacit pro cílovou skupinu osoby se zdravotním nebo tělesným postižením v souladu s již identifikovanými a podporovanými kapacitami v okrese Kutná Hora, Kolín, Příbram.
- Podpora transformace nebo rozvoje kapacit pro cílovou skupinu osob s nízkofunkčním autismem v kombinaci s chováním náročným na péči (včetně přizpůsobení personálních, materiálně technických a dalších relevantních parametrů) v okrese Příbram a v místech s identifikovanou potřebou.
- Podpora transformace nebo rozvoje kapacit pro osoby po úrazech (hemiplegie, kvadruplegie apod.), s neurodegenerativními onemocněními demyelinizující nemoci CNS (roztroušená skleróza apod.), extrapyramidové a pohybové poruchy (Parkinsonova nemoc apod.), systémové atrofie postihující primárně CNS (Huntingtonova nemoc, amyotrofická laterální skleróza, spinální muskulární atrofie apod.), stavy po CMP a stavy po amputacích v důsledku onemocnění typu diabetes, sepse...) a pro mladší osoby s demencí s kombinovanými problémy.

- Během plánovacího období práce na personálních standardech.
- Vytvořit a implementovat v roce 2024 model dotačního řízení, který kompenzuje náklady nebonitních osob vyžadujících sociální péči a od roku 2023 zavést kompenzaci nákladů na lůžka s dětskými klienty.

### **Dostupnost služeb pro osoby se sníženou soběstačností s nízkou rozvojovou prioritou**

Služby s nízkou rozvojovou prioritou umožňují osobám při zapojení do běžného života společnosti doplnit péči neformálních pečujících, a to zejména v oblastech s rozvinutými terénními službami sociální péče.

#### **Dílčí cíle:**

- Podpora stávajících služeb v Síti.

### **Sociálně terapeutické dílny a ambulantní sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením**

**Sociálně terapeutické dílny** jsou ambulantní služby poskytované zpravidla osobám s mentálním postižením a osobám s duševním onemocněním v produktivním věku, které nejsou z důvodu snížené soběstačnosti uplatnitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Nenahrazují nástroje aktivní politiky zaměstnanosti. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie.

**Sociálně aktivizační služby** jsou ambulantní služby poskytované na přechodnou dobu osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením.

### **Dostupnost služeb pro rodiny s dětmi s vysokou rozvojovou prioritou**

Služby s vysokou rozvojovou prioritou představují komplexní, multidisciplinární terénní nebo pobytovou podporu rodin s dětmi v jejich přirozeném sociálním prostředí. Zaměřují se na všestrannou pomoc rodinám s dětmi tak, aby jejich nepříznivou sociální situaci překonali nebo směřují k její stabilizaci.

#### **Rozvoj služeb:**

- Podpora stávajících služeb v Síti.

### **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou primárně terénní, doplňkově ambulantní multidisciplinární služby, které poskytují podporu rodinám s dítětem (dětmi). Službu mohou využít i nezletilé osoby samy bez zákonného zástupce.

Služba nenahrazuje školní podporu, poskytuje rodinám s dětmi advokační činnost pro získání další školní podpory ve vzdělávání. V případě odebrání dítěte z rodiny, pomáhá služba rodině s podporou návratu dítěte zpět, tak aby byly potřeby dítěte v rodině naplňovány a posílen potenciál soudržnosti



rodiny. Služba klade důraz na nácvik rodičovských kompetencí, a to i v oblasti porozumění vlastním emocím a reflektování jich, například tak aby reakcí na potřeby dítěte nebylo jeho fyzické trestání. Služba dokáže fungovat také jako služba s indikovanou dlouhodobou nebo velmi specializovanou podporou, například pro samoživitelky a samoživitele nebo i úplné rodiny se zdravotně postiženým rodičem nebo dítětem.

**Garance spolupráce:** Služba má navázanou spolupráci zejména s porodnicemi, pediatry, gynekology, školami, dluhovými poradnami, psychology, Úřady práce a příslušnými městskými úřady

**Garance časové dostupnosti:** Služba je zpravidla dostupná do 7 dnů.

#### Díličí cíle:

- Podpora rozvoje služeb v místech s vysokou mírou sociálního vyloučení s předpokladem každoročního navýšení kapacit v Síti o 15 úvazků (v rámci období 2023 - 2025).
- Podpora vzniku Center duševní zdraví pro děti v roce 2023 v Kolíně a dále na severu a jihu SK.

### Azylové domy pro rodiny s dětmi

Azylové domy pro rodiny s dětmi jsou pobytová sociální služba pro rodiny řešící ztrátu bydlení za situace, kdy všechny další možnosti ubytování selhaly. Doba poskytování služby je stanovena individuálně, zpravidla však nepřesahuje dobu 1 roku. Jednotlivé pokoje, kde je služba poskytována, slouží k ubytování jedné rodiny.

Služba je určena pro všechny členy rodiny, nikoli např. pouze pro matku a dítě. Služba, brání-li jejímu ukončení obyčejné lidské cítění, požádá ve vážných případech o výjimku z doby poskytování nad 1 rok Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Středočeského kraje, který vydá po individuálním posouzení vyjádření, nebo poskytne součinnost k zajištění jiné služby.

Služby azylového domu jsou pracovníky v sociálních službách poskytovány nepřetržitě dle individuálních potřeb uživatelů.

Azylové domy pro rodiny s dětmi mohou zajišťovat, vyžadují-li to zvláštní okolnosti, službu mladým lidem od 15 let, a to i bez rodin. V okresech Kladno, Příbram, Mladá Boleslav a Mělník je poskytována služba i rodinám se 4 a více dětmi.

Služba se poskytuje také obětem domácího nebo genderově podmíněného násilí, kterým je schopna zprostředkovat potřebnou další pomoc, a to s přihlédnutím ke Standardům kvality specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí<sup>61</sup>.

**Garance spolupráce:** Služba má navázanou spolupráci se sociálně aktivizačními službami pro rodiny s dětmi, které uživateli při ukončení pobytu zprostředkuje pro případné poskytování následné podpory.

---

<sup>61</sup> Standardy kvality specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí [online]. In: . červen 2021 [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-amuzu/Aktuality/3b\\_Standardy\\_kvality\\_SSS\\_pro\\_obeti\\_DGPN\\_15\\_6\\_2021\\_rev\\_MP\\_1.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-amuzu/Aktuality/3b_Standardy_kvality_SSS_pro_obeti_DGPN_15_6_2021_rev_MP_1.pdf)

Dále spolupracuje se službami odborného sociálního poradenství (manželské a rodinné poradny, dluhové poradny atd.) a s intervenčními centry ve vhodných případech.

**Garance personální dostupnosti služby:** sociální pracovník je v zařízení dostupný pro přímou práci s klienty nejméně v rozsahu 20 hodin/týdně. Službu zajišťují nepřetržitě pracovníci v sociálních službách.

**Garance časové dostupnosti:** služba je dostupná zpravidla do 30 dní od prvního kontaktu. Služba zajišťuje pokoj pro krizové ubytování, a to zejména podle § 92, pís. a) zákona o sociálních službách, nebo z jiného vážného důvodu (např. při poskytování sociálně právní ochrany dítěte), toto ubytování netrvá déle než 30 dnů a jeho cílem je překonání krizové situace a nalezení návazného bydlení<sup>62</sup>.

#### Díličí cíle:

- Podpora vybudování zařízení v Kolíně.
- Vyjasnit a kvantifikovat potřebný rozvoj kapacit azylových domů v jednotlivých ORP a případný rozvoj kapacit zohlednit v akčních plánech pro jednotlivé roky.
- Podpora vzdělávání v práci s oběťmi domácího nebo genderově podmíněného násilí.
- Podpora rozvoje kapacit v městech nad 10 tisíc obyvatel.

### Dostupnost služeb pro rodiny s dětmi s nízkou rozvojovou prioritou

Služby s nízkou rozvojovou povahou jsou úzce a specificky zaměřené služby, které díky svým omezením cílové skupiny nemusí zcela dostatečně a komplexně reagovat na potřeby osob anebo jsou jejich kapacity v Síti dostatečné. Zaměřují se na všestrannou pomoc s cílem jejich nepříznivou sociální situaci překonat nebo směřují k její stabilizaci.

#### Díličí cíle:

- Podpora stávajících služeb v Síti SK.

### Domy na půl cesty

Domy na půl cesty poskytují pobytové služby zpravidla osobám do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě osobám z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a osobám, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben potřebám těchto osob.

#### Díličí cíle:

- Podpora transformace služeb na azylové domy pro rodiny s dětmi.

---

<sup>62</sup> Krizovým pokojem se míní vyčleněná kapacita, ke které uzavírá poskytovatel smlouvu na ne déle než 30 dní a slouží k zajištění pro krizové situace. Rodina se do 30 dnů přesune do standardní kapacity zařízení nebo vyřeší svou situaci jiným způsobem.

### Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují vyváženě terénní a ambulantní služby dětem, mládeži a mladým dospělým, ve věku od 6 do 26 let, ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je překonání jejich nepříznivé sociální situace, zlepšení kvality jejich života a předcházení a snižování sociálních rizik spojených s jejich způsobem života. Terénní forma je základní a její funkcí je navázání a udržování kontaktu, ambulantní forma je nadstavbová a její funkcí je rozvíjení kontaktu. Služba nenahrazuje školní podporu, poskytuje dítěti advokační činnost k zajištění potřebné školní podpory prostřednictvím školy. Služba má převážně přechodný charakter, do vyřešení nepříznivé sociální situace a navázání dítěte na vhodné běžně dostupné veřejné služby. Může být poskytována anonymně. Dokáže zprostředkovat uživateli přiměřenou podporu v oblasti péče o duševní zdraví.

**Garance spolupráce:** školy a školská zařízení, dluhové poradny, psychologové, pedopsychoiatri, psychiatri, adiktologické služby, organizace poskytující volnočasové aktivity.

**Garance personální dostupnosti služby:** Jeden z pracovníků pracuje v sociálních službách s cílovou skupinou alespoň 5 let, je garantem služby, který dokáže dát podporu ostatním členům týmu při řešení složitých témat (např. syndrom týraného a zneužívaného dítěte apod.). Tato garance bude naplněna na konci plánovacího období.

**Garance časové dostupnosti:** Provozní doba služby odpovídá potřebám cílové skupiny, mimo dobu obvyklé školní výuky.

#### Díličí cíle:

- Podpora rozvoje terénní formy služby.
- Podpora rozvoje služeb v oblasti duševního zdraví dětí a mladých osob.
- Podpora rozvoje služeb ve městech nad 20 tis. obyvatel.

### Intervenční centra

Služba je určena osobám ohroženým domácím násilím po vykázaní osoby násilné ze společného obydlí, ale i osobám, u kterých se odehrává domácí násilí, ale k vykázaní nedošlo. Poskytuje jim komplexní pomoc krizové intervence, sociální, právní i psychologickou. Cílem služby je pomoc obětem domácího násilí, ale i dalším osobám žijícím ve společné domácnosti (především dětem, seniorům), kteří jsou domácímu násilí také vystavováni už jen svou přítomností agresora. Služba může být v určitých situacích (např. kdy se nejedná o vykázaní a služba nemá k dispozici osobní data) poskytována anonymně.

Součástí služby je zajištění spolupráce a vzájemné informovanosti mezi intervenčními centry, poskytovateli jiných sociálních služeb, orgány sociálně-právní ochrany dětí, obcemi, útvary Policie České republiky a obecní policie, jakož i s ostatními orgány veřejné správy.

Služba se poskytuje také obětem domácího nebo genderově podmíněného násilí, kterým je schopna zprostředkovat potřebnou další pomoc, a to s přihlédnutím ke Standardům kvality specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího, a genderově podmíněného násilí<sup>63</sup>.

**Garance spolupráce:** Organizace specializované na práci s násilnou osobou agresorem, dluhové poradny, psychologové, psychiatři, zdravotnická zařízení.

**Garance personální dostupnosti služby:** Jeden z pracovníků pracuje v oboru alespoň 5 let a je určitým garantem služby, který dokáže dát podporu ostatním členům v týmu ve složitých případech.

**Garance časové dostupnosti:** nejpozději do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykazání intervenčního centru

**Garance místní dostupnosti:** dle okresu: ProFem – Benešov, Beroun, Příbram; Respondeo – Mělník, Kolín, Mladá Boleslav, Nymburk, Praha-východ, Kutná Hora; Zařízení sociální intervence Kladno – Kladno, Praha-západ, Rakovník

### Dostupnost služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením s vysokou rozvojevou prioritou

Služby s vysokou rozvojevou prioritou pro osoby ohrožené sociálním vyloučením jsou služby, které dokážou vyhledat a zajistit základní potřeby osob, a není možné je nahradit jinými dostupnými službami. Služby dokážou zpravidla zprostředkovat také potravinovou pomoc, ošacení, praní prádla a úschovu osobních věcí.

#### Dílčí cíle:

- Podpora stávajících služeb v Síti
- Podpora rozvoje služeb v Síti

### Noclehárny

Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování. Služba zajišťuje zprostředkování návazných služeb i v oblasti péče o zdraví včetně duševního zdraví a v oblasti pomoci při zajištění ubytování a živobytí. Noclehárny jsou poskytovány nejméně na 10 lůžkách v jednom registrovaném místě poskytování služby v rozsahu nejméně 12 hodin denně.

**Garance spolupráce:** Služba zajišťuje zprostředkování služeb v oblasti péče o zdraví, vč. duševního, a v oblasti pomoci při zajištění ubytování a živobytí. Služba navazuje takovou síť kontaktů a pomáhá

---

<sup>63</sup> Standardy kvality specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí [online]. In: červen 2021 [cit. 2022-10-06]. Dostupné z: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/Aktuality/3b\\_Standardy\\_kvality\\_SSS\\_pro\\_obeti\\_DGPN\\_15\\_6\\_2021\\_rev\\_MP\\_1.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/Aktuality/3b_Standardy_kvality_SSS_pro_obeti_DGPN_15_6_2021_rev_MP_1.pdf)

vytvářet příležitosti v místních komunitách, které zajišťují klientovi potřebnou podporu při překonávání jeho nepříznivé sociální situace.

**Garance personální dostupnosti služby:** Službu zajišťuje sociální pracovník a je k dispozici nejméně ve všední den alespoň 1 hodinu poskytování služby.

**Dílčí cíle:**

- Vyjasnit a kvantifikovat potřebný rozvoj kapacit nocleháren v jednotlivých ORP a případný rozvoj kapacit zohlednit v akčních plánech pro jednotlivé roky.

### **Nízkoprahová denní centra**

Nízkoprahová denní centra jsou sociální službou pro osoby bez přístřeší. Napomáhají osobám bez domova zajistit si základní potřeby jídla a hygieny a poskytují pomoc a podporu v obstarávání osobních záležitostí spojených s bydlením.

**Garance spolupráce:** Služba zajišťuje zprostředkování služeb v oblasti péče o zdraví, vč. duševního, a v oblasti pomoci při zajištění ubytování a živobytí. Služba navazuje takovou síť kontaktů a pomáhá vytvářet příležitosti v místních komunitách, které zajišťují klientovi potřebnou podporu při překonávání jejich nepříznivé sociální situace.

**Garance personální dostupnosti služby:** Službu zajišťuje také sociální pracovník, který je dostupný alespoň ve všední dny.

**Dílčí cíle:**

- Podpora rozvoje služeb s předpokladem každoročního navýšení kapacit v Síti o 2 úvazky (v rámci období 2023 - 2025). Preference rozšiřování terénní formy služby v oblastech, kde není terénní forma podpory osob ohrožených sociálním vyloučením dobře pokryta.
- Vyjasnit a kvantifikovat potřebný rozvoj kapacit nízkoprahových denních center v ORP Kolín.

### **Terénní programy**

Terénní programy jsou terénní sociální službou poskytovanou osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života.

**Garance spolupráce:** Služba zajišťuje zprostředkování služeb v oblasti péče o zdraví, vč. duševního, a v oblasti pomoci při zajištění ubytování a živobytí. Služba navazuje takovou síť kontaktů a pomáhá vytvářet příležitosti v místních komunitách, které zajišťují klientovi potřebnou podporu při překonávání jejich nepříznivé sociální situace.

**Dílčí cíle:**

- Podpora stávajících služeb v Síti.

**Kontaktní centra**

Kontaktní centra jsou základní nízkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem služby je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených se zneužíváním návykových látek.

**Garance spolupráce:** Služba zajišťuje zprostředkování služeb v oblasti péče o zdraví, vč. duševního, a v oblasti pomoci při zajištění ubytování a živobytí. Služba navazuje takovou síť kontaktů a pomáhá vytvářet příležitosti v místních komunitách, které zajišťují klientovi potřebnou podporu při překonávání jejich nepříznivé sociální situace.

**Dílčí cíle:**

- Podpora stávajících služeb v Síti.

**Dostupnost služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením s nízkou rozvojevou prioritou**

Služby s nízkou rozvojevou prioritou představují služby, které jsou v kraji zajištěny dostatečně nebo zajišťují ochranu života nebo zdraví, ale je obvykle možné je nahradit jinými veřejně dostupnými ubytovacími službami. Podpora je v těchto službách osobám poskytována zejména při péči o zdraví včetně duševního zdraví a pomáhá dále zajistit ubytování a živobytí a kontakt s rodinou

**Azylové domy pro osoby bez domova**

Azylové domy jsou základní pobytová sociální služba pro osoby bez domova, řešící ztrátu bydlení za situace, kdy všechny další možnosti ubytování selhaly. Doba poskytování služby je stanovena individuálně, zpravidla však nepřesahuje dobu 1 roku. Jednotlivé pokoje, kde je služba poskytována, slouží k ubytování nejvýše 4 osob. Brání-li tomu obyčejné lidské cítění, není uplatňována maximální doba ubytování zpravidla nepřesahující 1 rok a služba, požádá ve vážných případech o výjimku z doby poskytování nad 1 rok Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Středočeského kraje, který vydá po individuálním posouzení vyjádření nebo poskytne součinnost k zajištění jiné služby.

**Garance spolupráce:** Služba zajišťuje zprostředkování služeb v oblasti péče o zdraví, vč. duševního, a v oblasti pomoci při zajištění ubytování a živobytí. Služba navazuje takovou síť kontaktů a pomáhá vytvářet příležitosti v místních komunitách, které zajišťují klientovi potřebnou podporu při překonávání jejich nepříznivé sociální situace.

**Dílčí cíle:**

- Podpora stávajících služeb v Síti.

- Vyjasnit a kvantifikovat potřebný rozvoj kapacit azylových domů v jednotlivých ORP a případný rozvoj kapacit zohlednit v akčních plánech pro jednotlivé roky.

### Terapeutické komunity

Terapeutické komunity poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na alkoholu nebo jiných návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života.

**Garance spolupráce:** Služba zajišťuje zprostředkování služeb v oblasti péče o zdraví, vč. duševního, a v oblasti pomoci při zajištění ubytování a živobytí. Služba navazuje takovou síť kontaktů a pomáhá vytvářet příležitosti v místních komunitách, které zajišťují klientovi potřebnou podporu při překonávání jejich nepříznivé sociální situace.

**Garance personální dostupnosti služby:** Službu zajišťuje také sociální pracovník, který je dostupný alespoň ve všední dny.

#### Dílčí cíle:

- Podpora stávajících služeb v Síti.

### Služby následné péče

Služby následné péče jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly lůžkovou péči ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstinují.

**Garance spolupráce:** Služba zajišťuje zprostředkování služeb v oblasti péče o zdraví, vč. duševního, a v oblasti pomoci při zajištění ubytování a živobytí. Služba navazuje takovou síť kontaktů a pomáhá vytvářet příležitosti v místních komunitách, které zajišťují klientovi potřebnou podporu při překonávání jejich nepříznivé sociální situace.

**Garance personální dostupnosti služby:** Službu zajišťuje také sociální pracovník, který je dostupný alespoň ve všední dny.

#### Dílčí cíle:

- Podpora stávajících služeb v Síti.

### Dostupnost služeb pro osoby se specifickými průřezovými potřebami

#### Odborné sociální poradenství

Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních

lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu. Zahrnuje také sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností.

#### Dílčí cíle:

- Podpora stávajících služeb v Síti s předpokladem každoročního navýšení kapacit v Síti o 8 úvazků (v rámci období 2023 - 2025).
- Podpora rozvoje poradenství zaměřených na oddlužení a hospicovou péči.
- Podpora rozvoje manželských a rodinných poraden v okresech, kde není služba dostupná (Benešov).

### **Tlumočnické služby**

Tlumočnické služby jsou preventivní terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby.

#### Dílčí cíle:

- Podpora stávajících služeb v Síti.

### **Průvodcovské a předčitatelské služby**

Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace, a pomáhají jim vyřídit si vlastní záležitosti osobně. Služby mohou být poskytovány též jako součást jiných služeb. Služba je obvykle zajišťována s celostátní nebo nadregionální působností, mimo Síť.

#### Dílčí cíle:

- Podpora stávajících služeb v Síti.

### **Krizová pomoc**

Krizová pomoc je terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami.

**Garance spolupráce:** Služba zajišťuje zprostředkování služeb v oblasti péče o zdraví, vč. duševního, a v oblasti pomoci při zajištění ubytování a živobytí. Služba navazuje takovou síť kontaktů a pomáhá vytvářet příležitosti v místních komunitách, které zajišťují klientovi potřebnou podporu při překonávání jejich nepříznivé sociální situace.

#### Dílčí cíle:

- Podpora stávajících služeb v Síti s předpokladem každoročního navýšení kapacit v Síti o 1 úvazek (v rámci období 2023 - 2025).



### **Telefonická krizová pomoc**

Služba telefonické krizové pomoci je terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami

#### **Dílčí cíle:**

- Podpora stávajících služeb v Síti.

### **Tísňová péče**

Tísňová péče je základní terénní služba, kterou se poskytuje distanční hlasová nebo elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností bez časového omezení. Služba je obvykle zajišťována s celostátní nebo nadregionální působností, mimo Síť.

#### **Dílčí cíle:**

- Podpora transformace stávajících kapacit v Síti na jiný druh služby.

### **Systémová opatření**

Smyslem definovaných systémových opatření a naplňování jejich cílů je především vytvoření kvalitního informačního základu a východisek pro naplňování cílů předchozích prioritních oblastí, tedy zajištění dostupných a kvalitních služeb. Během realizace SPRSS SK 2023 – 2025 bude Středočeský kraj činit kroky vedoucí k posílení efektivity řízení sítě sociálních služeb prostřednictvím vytvoření odpovídající datové základny umožňující lépe reagovat na v území zjištěné potřeby a ve smyslu jejich naplňování efektivněji posuzovat a rozvíjet účinnost poskytování jednotlivých sociálních služeb.

Efektivně řízená síť se v případě Středočeského kraje také neobejde bez intenzivního jednání a spolupráce s Hlavním městem Prahou, s výhledem na budoucí společné řešení vybraných oblastí sociálních služeb například v podobě metropolitního plánu. Technická podpora monitoringu v uvedených oblastech a řízení sítě bude řešena prostřednictvím Krajského informačního systému o sociálních službách.

Registrované sociální služby (v rozsahu svých základních činností) nejsou synonymem komplexního řešení sociálních (případně sociálně zdravotních či sociálně vzdělávacích apod.) potřeb, ale jeho součástí. V souladu s § 3 zák. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, mají sociální služby pouze napomáhat řešit nepříznivou sociální situaci osob v souladu jak se zjištěnými potřebami, tak se zdroji nejen finančními, ale i zdroji jinými, mezi které se řadí jak využití subsidiárně bližších a přirozenějších forem podpory v podobě neformální péče v rámci rodiny a komunity, tak využívání dalších dostupných a návazných služeb (komerčních, zdravotních, školských, volnočasových atd.).

Rozsáhlé možnosti spolupůsobnosti při zajištění výše uvedených forem podpory svěřuje zákon poskytovatelům sociálních služeb v rámci poskytování základního sociálního poradenství všem

osobám v případě potřeby (§ 2 odst. 1 zák. o sociálních službách), tedy i odmítnutým zájemcům či bývalým uživatelům, a to formou poskytnutí informací v nejrůznějších oblastech (o možnostech výběru druhu sociální služby a jiných forem pomoci, o možnostech podpory členů rodiny podílejících se na péči, o možnostech využívání běžně dostupných zdrojů pro zabránění sociálního vyloučení a zabránění vzniku závislosti na sociální službě apod.).

Aktivní mapování těchto zdrojů a systematické podpora jejich využívání ctí princip subsidiarity a podporuje efektivní užívání sociálních služeb v širším přirozeném kontextu. Primárním a klíčovým zdrojem zajištění potřeb osob závislých na pomoci jiné fyzické osoby je neformální péče (viz výše kapitola Neformální péče). Během realizace Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje 2023 – 2025 bude ve spolupráci s obcemi, poskytovateli sociálních služeb a dalšími subjekty tématu neformální péče věnována systematická pozornost za účelem zlepšení podpory neformálních pečujících na území Středočeského kraje.

Pro efektivní plánování a zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Středočeského kraje je nezastupitelná role obcí, které se vzhledem k velikosti území a počtu obyvatel musí promítat především do intenzivní spolupráce kraje (respektive krajského úřadu) s obcemi s rozšířenou působností. Ty, coby zároveň obce prvního typu, jsou nejvýraznějšími nositeli zajištění sociálních služeb, včetně jejich spolufinancování z obecních zdrojů. Důležitá je také informační propojenost včetně pojmoslovné jednoty, i s dalšími aktivními subjekty na území kraje, např. dobrovolnými svazky obcí, mikroregiony či místními akčními skupinami.

### **Provozování kvalitní datové základny ve vztahu ke zjišťovaným potřebám a poskytovaným sociálním službám**

Středočeský kraj disponuje společně s obcemi a poskytovateli kvalitní datovou základnou poskytující spolehlivou oporu pro rozhodovací procesy plánování a zajišťování dostupnosti sociálních služeb na území kraje. Oproti předchozímu období je vykazování dat ze strany poskytovatelů přesnější, protože základní pojmosloví a společný diskurs mezi krajem, obcemi a poskytovateli je sjednocen. Efektivita jednotlivých druhů sociálních služeb je měřena prostřednictvím vhodných indikátorů za účelem nejen kontroly, ale především za účelem podpory zvyšování kvality a účinnosti poskytovaných služeb. Každá sociální služba má dle svého charakteru definovanou územní působnost v Síti sociálních služeb, sloužící coby nástroj zajištění dostupnosti, zamezení nadbytečnému překrývání a rychlého odhalení bílých míst, a to prostřednictvím informačního systému.

#### **Dílčí cíle:**

- Metodické vedení procesů plánování sítě na území Středočeského kraje.
- Zohlednění činnosti dalších aktérů a podpora funkčního propojení.

### **Spolupráce s Hl. m. Prahou v oblasti plánování rozvoje sociálních služeb**

Mezi Středočeským krajem a Hl. m. Prahou probíhá účinná komunikace za účelem rozvoje spolupráce ohledně zajištění dostupnosti a rozvoje sociálních služeb včetně otázek finančních zdrojů. Předmětem jednání je formulace zásad pro vytvoření společného metropolitního plánu rozvoje sociálních služeb.

#### **Dílčí cíle:**

- Prostupnost systému sociálních služeb obou krajů.
- Zásady pro vznik Metropolitního plánu rozvoje sociálních služeb.
- Zjednodušení systému financování a vykazování pro služby s dělenou působností.

### **Podpora neformální péče**

Téma neformální péče je Středočeským krajem akcentováno, ve spolupráci s obcemi a dalšími subjekty jsou neformální pečující předmětem různorodé podpory – systematická edukační činnost poskytovatelů sociálních služeb, informační servis a poradenství, rozvoj svépomocných skupin. Na zajištění těchto aktivit přispívá kraj finančními prostředky ze svého rozpočtu.

Kraj analyzuje potřeby zdravotně sociální pracovníků lůžkových zdravotnických a vytvoří jejich systematickou podporu.

Kraj analyzuje potřeby tzv. „pečujících dětí“, které se starají o zdravotně postižené sourozence nebo rodiče a bude hledat způsoby jejich podpory.

#### **Dílčí cíle:**

- Podpora udržení a rozvoje neformální péče.
- Analýza potřeb tzv. pečujících dětí.
- Metodická a koncepční podpora zdravotně sociálních pracovníků lůžkových zdravotnických zařízení.
- Spolupráce a přenos dobré praxe s dalšími kraji a relevantními subjekty.

### **Podpora komunitního plánování obcí**

Komunitní plánování sociálních služeb a dalších činností majících na oblast sociálních služeb vliv je Středočeským krajem akcentováno, ve spolupráci s obcemi a dalšími subjekty je předmětem podpory. Na zajištění procesů komunitního plánování přispívá kraj finanční prostředky ze svého rozpočtu. Komunitní plánování má metodickou podporu ze strany Středočeského kraje a poskytuje kvalitní výstupy, které jsou pro kraj spolehlivým zdrojem pro efektivní tvorbu sítě sociálních služeb a zajištění jejich dostupnosti.

#### **Dílčí cíle:**

- Metodické vedení procesů na území Středočeského kraje.
- Zohlednění činnosti dalších aktérů a podpora funkčního propojení.
- Finanční podpora komunitního plánování na správních územích celých obcí s rozšířenou působností.

### **Krajský informační systém o sociálních službách**

Středočeský kraj provozuje informační systém, který efektivně zpřehledňuje agendu správy krajské sítě sociálních služeb v klíčových oblastech plánování, financování, výkaznictví dat o sociálních službách a administrace smluv, včetně provozu katalogu sociálních služeb ve Středočeském kraji pro veřejnost s uvedením úhrad a dostupnosti služeb.

#### **Dílčí cíle:**

- Provoz Krajského informačního systému o sociálních službách.

### **Vytvoření výhledu rozvoje sociálních služeb s projekcí do roku 2035**

Středočeský kraj disponuje dlouhodobým plánem rozvoje sociálních služeb, který predikuje různé scénáře vývoje potřeby terénních, ambulantních a pobytových sociálních služeb a potřeby jejich transformace, humanizace a deinstitucionalizace do roku 2035.

#### **Dílčí cíle:**

- Vznik Dlouhodobého výhledu rozvoje sociálních služeb na rok 2025-2050.

## 7. PRAVIDLA ŘÍZENÍ A KOORDINACE SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB SK

Pravidla řízení a koordinace Sítě sociálních služeb SK (dál jen Pravidla) upravují postup a podmínky Středočeského kraje pro tvorbu a aktualizaci sítě sociálních služeb v kraji. Kraj v souladu s § 95 ZSS zajišťuje dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se SPRSS, přitom přihlíží k informacím obcí sděleným dle § 94 písm. f) ZSS.

ZSS definuje Síť jako souhrn sociálních služeb, které v dostatečné kapacitě, náležitě kvalitě a s odpovídající místní dostupností napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje a které jsou v souladu se zjištěnými potřebami osob na území kraje a dostupnými finančními a jinými zdroji.

Na zařazení sociální služby do Sítě není právní nárok. O Síti rozhoduje Kraj v samostatné působnosti v souladu s § 3 a § 95 ZSS.

Pravidla jsou zpracovávána v návaznosti na uvedené právní předpisy, zejména:

- a) ZSS, včetně prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů;
- b) zákon č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů;
- c) zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů;
- d) Rozhodnutí SGEI.

### 1. Síť a principy řízení rozvoje

**1.1.** Síť podle § 3, pís. j) ZSS stanovuje SK na dobu trvání plánu, tedy i služby jsou do Sítě zpravidla zařazovány na dobu trvání plánu (stálé zařazení), dočasně nebo jsou zařazeny podmíněně, není-li dále uvedeno jinak. Aktualizaci Sítě administruje, formálně a věcně hodnotí Odbor, který předkládá odůvodněný návrh na jednání VSV. Síť schvaluje ZK na návrh RK.

**1.2.** Rozvoj Sítě je řízen principem potřebnosti, rovnoměrnosti a dostupnosti, zejména na základě předpokladů vyjádřených v tabulce 30.

**1.2.1.** Princip potřebnosti je stanoven skutečnými potřebami konkrétních lidí v nepříznivé sociální situaci popsaných v žádosti. Sociální služba musí být v souladu se strategickými dokumenty kraje, především tímto plánem. Potřebnost sociální služby má být vyjádřena stanoviskem obce, včetně vyjádření finanční podpory.

**1.2.2.** Princip rovnoměrnosti zohledňuje rozložení a dostupnost kapacit v území zejména jako poměr kapacit služeb sociální péče podle zastoupení cílových skupin v populaci. Pro účely posouzení tohoto principu zpracovává Odbor přehled kapacit vzájemně zastupitelných služeb podle tohoto plánu podle správních obvodů ORP v případě ostatních služeb. Princip se zohledňuje i u služeb sociální prevence a to indexem sociálního vyloučení obce, ORP nebo jiným vhodným způsobem (porovnání s jinými kraji apod.).

**1.2.3.** Princip dostupnosti zajišťuje rovnováhu mezi návrhy potřebného kapacitního posílení sítě sociálních služeb a dostupnými finančními zdroji jejich pokrytí. Rozsah meziročního navýšení lůžkových nebo úvazkových kapacit služeb sociální péče, sociální prevence a sociálního

poradenství zohledňuje obvyklý nárůst v posledních třech letech. V případě nedostatku finančních prostředků se může princip disponibility promítnout do řízení sítě také v podobě pozastavení kapacitního rozvoje či jeho omezení v souladu s prioritními.

- 1.3.** Síť je souhrn sociálních služeb podle čl. 1.1, který obsahuje: název poskytovatele, identifikační číslo, typ poskytovatele, identifikátor sociální služby, druh sociální služby, převažující cílovou skupinu, územní působnost služby, kapacitu vyjádřenou úvazky v přímé péči, hodinami přímé péče, provozními dny nebo v případě pobytových služeb lůžky a informaci, zda jde o zařazení stálé, nebo dočasné. V případě dočasného zařazení i datum expirace zařazení.
- 1.4.** V síti se zřizují lůžka pro osoby s chováním náročným na péči a lůžka pro děti u nichž je vykonávána ústavní výchova.
- 1.5.** Služby jsou do sítě zařazeny stále, dočasně nebo podmíněně.
  - 1.5.1.** Stálé zařazení je zařazení na dobu trvání plánu, tedy na dobu je vydáno tzv. pověření k poskytování služeb obecně hospodářského zájmu v souladu s Rozhodnutím SGEI, jak je uvedeno v bodě 1. 5..
  - 1.5.2.** Dočasné zařazení je zařazení z důvodu čerpání finančních zdrojů mimo rámec § 101a ZSS, např. z prostředků Operačního programu Zaměstnanost či z jiného zdroje po dobu trvání finanční podpory z daného finančního zdroje.
  - 1.5.3.** Podmíněně je zařazení služby, která není zcela v souladu s tímto plánem. V Síti je pak uvedeno datum, kdy má být podmínka splněna a rozhodnuto o stálém zařazení nebo vyřazení služby ze sítě.
- 1.6.** Poskytovateli služby zařazené do Sítě bude Smlouva o pověření v rozsahu rozhodnutí SGEI vystavena i bez žádosti, a to na období trvání SPRSS nebo do doby expirace dočasného zařazení.
- 1.7.** V mimořádných nebo výjimečných případech může SK zvolit odlišný postup než uvedený v čl. 1.
- 1.8.** Odbor k řízení, usměrnění a sjednocení praxe pro služby zařazené do Sítě vydává metodické pokyny.

## **2. Harmonogram řádné aktualizace Sítě**

- 2.1.** Výzva k podání žádostí bude zveřejněna na úřední desce SK, na webových stránkách Kraje ([www.kr-stredocesky.cz](http://www.kr-stredocesky.cz)) a rozeslána službám zařazeným do Sítě prostřednictvím emailu uvedeného v Registru.
- 2.2.** Žádost o stálé zařazení nové služby do Sítě nebo o změnu ve stávající Síti je oprávněn podat kdokoliv způsobem stanoveným ve Výzvě od 1. 3. do 31. 3. roku předcházejícímu zařazení. Na později podané žádosti nemusí být brán zřetel.
- 2.3.** Ve stanoveném termínu jsou přijímány níže stanoveným způsobem také žádosti dle čl. 5.1. o úpravu kapacit služeb zařazených do Sítě k 1.7. předmětného roku. Princip disponibility je v tomto případě posouzen zejména s ohledem na alokaci finančních prostředků pro mimořádné kolo DŘ.
- 2.4.** Podané žádosti podle čl. 2.2. a čl. 2.3. jsou formálně překontrolovány Odborem. Odbor případně vyzve poskytovatele k doplnění žádosti a stanoví mu lhůtu pro doplnění, která nesmí být kratší než 5 pracovních dnů. Posouzení provádí Odbor v pořadí, jak byly žádosti podány.

- 2.5.** Na základě formálního posouzení Odboru budou stanoveny předpokládané náklady na rozvoj Sítě pro žádost o dotaci podle § 101a, odst. 3) ZSS.
- 2.6.** Pracovníci odboru následně posoudí žádosti i věcně, a to v termínu do 31. 7. roku předcházejícímu zařazení a předloží ke schválení v nejbližším možném termínu k projednání VSV, RK a ZK. Věcné posouzení obsahuje zejména posouzení skutečností dle žádosti podle čl. 3 těchto Pravidel. Součástí věcného posouzení žádosti podle čl. 3.1. může být místní šetření. Stanovisko o věcném a formálním posouzení, tedy o návrhu (ne)zařazení či návrhu změny kapacity musí být Odborem odůvodněné.
- 2.7.** V místě poskytování pobytové sociální služby navržené k zařazení dle čl. 3.1. vykoná Odbor místní šetření i v předem neoznámeném termínu, a to i opakovaně, je-li to k posouzení třeba. Stejný postup může Odbor zvolit v případě terénní nebo ambulantní služby, vyžadují-li to okolnosti posuzování.
- 2.8.** Zdůvodnění návrhu o (ne)zařazení do Sítě a zdůvodnění návrhu změny stávající kapacity dle bodu 2.3., stejně tak jako i přehled formálně vyřazených žádostí bude součástí materiálu, který bude předložen k projednání VSV, RK a ZK. Platná Sít' bude vždy zveřejněna na webových stránkách Kraje ([www.kr-stredocesky.cz](http://www.kr-stredocesky.cz)).

### **3. Žádost o zařazení do Sítě**

- 3.1.** Žádost o zařazení do Sítě pro služby podle čl. 2.1 těchto pravidel obsahuje informace o potřebnosti, dostupnosti, transparentnosti, legalitě, kvalitě, materiálním zajištění, a údaje dle čl. 2.3 Pravidel.
  - 3.1.1.** Oblast potřebnosti a dostupnosti obsahuje především: stanovení cílové skupiny, včetně bližšího vymezení; provozní dobu; stručný popis potřebnosti služby konkrétními osobami; popis způsobu stanovení kapacity služby;
  - 3.1.2.** Oblast transparentnosti a legality obsahuje především: identifikátor sociální služby nebo informaci, kdy o registraci bude požádáno<sup>64</sup>; druh služby; úplný ceník služeb (výši úhrady za službu) a další platby<sup>65</sup> (osoby, nebo dalších osob) spojené se zahájením poskytování a poskytováním služby; adresy míst poskytování služby nebo garanci území, pro které bude služba dostupná; vzor smlouvy o poskytování sociální služby, je-li nebo může-li být uzavírána písemně dle § 91 ZSS a potvrzení o spolufinancování obcí nebo obcemi.
  - 3.1.3.** Oblast kvality a materiálního zajištění obsahuje především: počet sociálních pracovníků, pracovníků v sociálních službách, pedagogických pracovníků, zdravotních pracovníků, dalších odborných pracovníků poskytujících přímo sociální služby; stručný popis, jaké jiné konkrétní služby jsou zprostředkovány;
  - 3.1.4.** Žádost o zařazení nebo úpravu kapacit pobytové služby, kterou nezřizuje Kraj, může obsahovat doporučení rady nebo zastupitelstva obce, v jejímž obvodu se služba nachází s uvedením

---

<sup>64</sup> V případě, že o registraci nebylo dosud požádáno, je k žádosti přiložena kopie žádosti o registraci, která bude později při registraci použita.

<sup>65</sup> Zálohy, či jiné platby a dary.

údaje o spolufinancování. Doporučení rady nebo zastupitelstva obce si může Odbor vyžádat prostřednictvím poskytovatele i dodatečně k jakékoliv žádosti o zařazení.

**3.2.** Pro účely posouzení žádosti o zařazení sociální služby či o změnu její kapacity služby je vyžádáno rovněž stanovisko ORP, podle místa poskytování služby nebo místa, kde jsou uspokojovány potřeby, zda služba nebo nová kapacita je v souladu s koordinovaným přístupem k sociálním službám ve správním území.

**4.** Žádost o úpravu kapacit stávajících služeb zařazených do Sítě k 1. 7. předmětného roku

**4.1.** Žádost o úpravu kapacit podle čl. 2.3 obsahuje: identifikátor služby, druh služby, návrh nové kapacity, popis způsobu jejího stanovení a odůvodnění vycházející z principů potřebnosti a vyjádření obce k závazku financování dle čl. 3.1.4.

**5.** Dočasné zařazení služby do Sítě

**5.1.** O dočasné zařazení může poskytovatel služby požádat kdykoliv. K dočasnému zařazení podá poskytovatel žádost volnou formou, kde uvede všechny relevantní informace včetně období zařazení do Sítě. Odbor si může vyžádat doplnění informací k posouzení žádosti. O dočasném zařazení rozhoduje RK. Odbor tuto aktualizaci předloží pro informaci na ZK při nejbližší aktualizaci Sítě.

**6.** Aktualizace kapacit zvláštních lůžek

**6.1.** Od září roku předcházejícímu roku platnosti Sítě provádí Odbor aktualizaci lůžek pro osoby s chováním náročným na péči (dříve takzvaná "lůžka pro osoby s problémovým chováním") a lůžek na nichž je vykonávána ústavní výchova.

**6.2.** Kritéria pro zařazení uživatele na lůžko pro osobu s chováním náročným na péči jsou: má uzavřenou smlouvu o poskytování sociální služby, má přiznaný stupeň závislosti I. – IV., vykazuje projevy chování jako je výbušnost, popudlivost, podezřívavost, rozbíjení věcí, veřejná onanie, stálé riziko ublížení sobě, pečující osobě nebo jiné osobě a vyžaduje každodenní usměrnění problémového chování.

**6.3.** Kritéria pro zařazení uživatele na lůžko, kde je vykonávána ústavní výchova je nařízení ústavní výchovy danému domovu pro osoby se zdravotním postižením.

**7.** Podmíněné zařazení a vyřazení sociální služby ze Sítě

**7.1.** Sociální službě může být změněno zařazení ze stálého na podmíněné, a to na základě zjištění Odboru o nesouladu s plánem. Odbor, který podmínky zařazení odůvodní, poskytovatele vyzve k nápravě a pokud ani to nevede k uvedení služby do souladu s plánem, stanoví lhůtu podmínečného zařazení a předloží k jednání VSV, RK a ZK. Naplnění podmínky hodnotí odbor a dále postupuje podle přijatého usnesení ZK obdobně podle čl. 8.1.

**7.2.** Sociální služba může být vyřazena ze Sítě v případech zrušení registrace sociální služby nebo neplněním povinností poskytovatele stanovených smlouvami mezi SK a poskytovatelem sociální



služby, uvedením nepravdivých skutečností v žádosti o zařazení nebo expirací dočasného pověření a z důvodu nepotřebnosti na podnět příslušné ORP, obce nebo bez takového podnětu.

**7.3.** Vyřazení sociální služby ze Sítě bude včetně příslušného odůvodnění předloženo Odborem k projednání ve VSV. O vyřazení ze Sítě rozhoduje ZK na základě doporučení VSV a RK. V případě zrušení registrace je služba ze Sítě vyřazena automaticky, s následným uvědoměním RK a ZK při nejbližší aktualizaci Sítě.

## **8. Zmocňovací ustanovení**

**8.1.** Formální změny služeb v údajích podle čl. 1.3. (např. změny názvu, územní garance apod.), které nemají vliv na rozpočet SK, schvaluje Odbor.

**8.2.** Věcné změny kapacit služeb (např. transformace kapacit služeb v rámci poskytovatele), které nemají vliv na rozpočet SK, schvaluje RK.

## 8. KAPACITY SÍTĚ NA POČÁTKU PLÁNOVACÍHO OBDOBÍ

Souhrnné kapacity Sítě sociálních služeb Středočeského kraje od 1. 1. 2023						
Druh služby	Počet poskytovatelů	Počet služeb	Úvazky v přímé péči	Provozní dny	Hodiny přímé péče za rok	Lůžka
Azylové domy	15	16	x	x	x	548
Centra denních služeb	2	2	6,20	x	x	x
Denní stacionáře	36	37	155,09	x	x	x
Domovy po osoby se zdravotním postižením	23	23	x	x	x	1 136
Domovy pro seniory	60	60	x	x	x	4 274
Domovy se zvláštním režimem	33	34	x	x	x	1 843
Domovy na půl cesty	2	2	x	x	x	18
Chráněné bydlení	24	24	x	x	x	495
Intervenční centra	3	3	9,07	x	x	x
Kontaktní centra	4	5	16,55	x	x	x
Krizová pomoc	4	4	9,80	x	x	x
Nízkoprahová denní centra	8	8	26,30	x	x	x
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	18	20	73,77	x	x	x
Nodehárny	6	6	x	2 190	x	x
Odborné sociální poradenství	48	51	151,76	x	x	x
Odlehčovací služby	48	50	65,65	x		241
Osobní asistence	23	23	x	x	258 570	x
Pečovatelská služba	81	81	779,02	x	x	x
Podpora samostatného bydlení	7	7	18,80	x	x	x
Průvodcovské a předčitatelské služby	1	1	3,00	x	x	x
Raná péče	6	6	24,21	x	x	x
Služby následné péče	1	1	3,39	x	x	x
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	31	31	136,58	x	x	x
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby s	22	22	38,48	x	x	x
Sociálně terapeutické dílny	13	13	61,14	x	x	x
Sociální rehabilitace	23	24	231,89	x	x	10
Telefonická krizová pomoc	3	3	8,24	x	x	x
Terapeutické komunity	1	1	x	x	x	15
Terénní programy	14	18	51,19	x	x	x
Tísňová péče	1	1	4,20	x	x	x
Tlumočnické služby	1	1	2,00	x	x	x
Týdenní stacionáře	12	12	x	x	x	117
<b>Celkem</b>	<b>574,00</b>	<b>590,00</b>	<b>1 876,33</b>	<b>2 190,00</b>	<b>258 570,00</b>	<b>8 697,00</b>

Tabulka 35 – Souhrn jednotlivých kapacit sociálních služeb Sítě na rok 2023 (Zdroj: KÚSK)

## 9. SHRNU TÍ VYPOŘÁDÁNÍ PŘIPOMÍNEK

Po veřejném projednání dne 10. 10. 2022 byl SPRSS SK 2023 – 2025 předložen prostřednictvím zveřejnění na úřední desce a webových stránkách Středočeského kraje obcím, poskytovatelům sociálních služeb a veřejnosti za účelem veřejného připomínkování, a to ve dnech 10. 10. 2022 až 24. 10. 2022.

Možnost připomínkování SPRSS SK 2023 - 2025 využilo celkem 15 subjektů: 3 zadavatelé sociálních služeb, 11 zástupců poskytovatelů sociálních služeb a 1 zástupce sdružující organizace. Zároveň bylo na základě různých jednání zjištěno, že mnohé zainteresované subjekty se s textem v rámci připomínkového řízení podrobně seznámily, ale nepociťovaly potřebu připomínku vznést.

Celkem bylo vzneseno 60 připomínek; z toho 14 bylo akceptováno, 3 nebyly akceptovány a 43 připomínek bylo vysvětleno.

Vypořádané připomínky byly rozeslány připomínkujícím subjektům k odsouhlasení, přičemž žádné jednotlivé vypořádání nebylo rozporováno.

Většina připomínek se týkala analytických podkladů (potřeba doplnění vlastních zjištění, komentování zjištění ve vztahu k ORP), další připomínky cílily na formulace strategické části (např. zdůvodnění prioritizace služeb, akcentace terénních a ambulantních forem péče apod.). Některé připomínky se týkaly upřesnění, případně vysvětlení jak statistických dat tak informací ve strategické části SPRSS. Případné původní vymezení se vůči navrženému znění vesměs vycházelo z různého způsobu vlastní interpretace textu a po objasnění jeho znění již toto nebylo předmětem rozporu.

Celkově lze připomínkové řízení zhodnotit jako velmi přínosné. Zejména pomohlo „vyladit“ mnohá místa návrhu, která by mohla být nesrozumitelná či by případně mohla generovat komplikace při naplňování SPRSS SK 2023 – 2025.

## 10. PRAMENY

### Ústavní rámec

- [Listina základních práv a svobod člověka](#)
- [Ústava České republiky](#)
- [Ústavní zákon o vytvoření vyšších územních samosprávných celků](#)

### Mezinárodní úmluvy

- [Úmluva Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením a obecné komentáře k čl. 4.3 a čl. 33.3 – Participace](#), k čl. 5 – [Rovnost a nediskriminace](#), k čl. 6 – [Ženy a dívky s postižením](#) a k čl. 9 – [Přístupnost](#);
- [Úmluva Organizace spojených národů o právech dítěte](#) a obecné komentáře k čl. 19, 28, odstavce 2 a 37 – [Ochrana před tělesnými tresty a dalšími krutými nebo ponižujícími formami trestu](#) k čl. 12 - [Právo dítěte být vyslechnuto](#) k čl. 3 odst. 1 – [Nejlepší zájem dítěte](#) a obecný komentář č. 21 – [O dětech ulice](#);
- [Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí](#)

### Zákonné předpisy

- [Občanský zákoník](#)
- [Zákon o sociálních službách](#)
- [Antidiskriminační zákon](#)

### Koncepce obcí, svazků obcí a obecních úřadů ORP

- Komunitní plán sociálních a návazných služeb na území ORP Benešov 2021 – 2024. MěÚ Benešov a CPKP střední Čechy, 2020.
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb města Beroun a spádového území 2019 – 2023. MěÚ Beroun a CPKP střední Čechy, 2019.
- Komunitní plán sociálních a návazných služeb části území ORP Brandýs nad Labem - Stará Boleslav 2020 – 2024. MAS Střední Polabí a CPKP střední Čechy, 2019.
- Komunitní plán sociálních a návazných služeb části území ORP Brandýs nad Labem – Stará Boleslav - Akční plán na roky 2020 – 2021. MAS Střední Polabí a CPKP střední Čechy, 2019.
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb pro ORP Černošice 2019 – 2024, OSVZŠ – oddělení sociální pomoci. MěÚ Černošice, 2019.
- Komunitní plán sociálních a návazných služeb pro správní obvod ORP Český Brod na období 2020 – 2024, MěÚ Český Brod.
- Akční plán rozvoje sociálních služeb a návazných služeb pro správní obvod ORP Český Brod na období 2022 - 2024, MěÚ Český Brod.
- Analýza dostupnosti sociálních a návazných služeb v území Brdy-Vltava. Brdy-Vltava o.p.s., 2019.
- Analýza financování sociálních služeb v regionu Brdy-Vltava. Brdy-Vltava o.p.s., 2018.
- Analýza problematiky osob ohrožených sociálním vyloučením v regionu Brdy-Vltava. Brdy-Vltava o.p.s., 2019.

- Demografická studie ORP Dobříš. Ing. Petr Fusek, 2018.
- Akční plán SPRSS Brdy-Vltava na období 2019 - 2020, Brdy-Vltava o.p.s.
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb regionu Brdy-Vltava. Brdy-Vltava o.p.s., 2019.
- Analýza volný čas dětí a mládeže v regionu Brdy-Vltava, Brdy-Vltava.
- Komunitní plán sociálních služeb města Hořovice a spádových obcí na období 2020 – 2024, MěÚ Hořovice a CPKP střední Čechy, 2019.
- Akční plán na roky 2022 – 2023, MěÚ Hořovice a CPKP střední Čechy.
- Komunitní plán sociálních služeb města Kralupy nad Vltavou 2020 - 2024. MOORE Czech Republic.
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Kutná Hora na období let 2022 – 2024, MěÚ Kutná Hora, Ing. Josef Viktor.
- Výzkum sociálních služeb ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Kutná Hora. SPF Group, s.r.o., Ing Jan Vojtek.
- Akční plán na roky 2020 – 2021 pro Komunitní plán sociálních a návazných služeb Mikroregionu Polabí. MěÚ Lysá nad Labem a CPKP střední Čechy, 2019.
- Komunitní plán sociálních a návazných služeb Mikroregionu Polabí na období 2020 – 2024. MěÚ Lysá nad Labem a CPKP střední Čechy, 2019.
- Komunitní plán sociálních a souvisejících služeb 2021 - 2025. MěÚ Mělník, 2020.
- Střednědobý plán rozvoje sociálních a návazných služeb statutárního města Mladá Boleslav pro roky 2022 - 2026. ACoRD CZ, z.s., 2022.
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Místní akční skupiny Nad Prahou na období let 2019 – 2023. MAS Nad Prahou, 2019.
- Střednědobý plán rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb města Nymburk na období 2021 – 2024, Bc. Michal Brabec, Odbor sociálních věcí Městského úřadu Nymburk, 2020.
- Střednědobý plán sociálních a návazných služeb pro město Poděbrady a okolí na roky 2020 – 2023. MěÚ Poděbrady a CPKP střední Čechy, 2019.
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ORP Poděbrady 2023 – 2025. MěÚ Poděbrady a CPKP střední Čechy, 2022.
- Popis finančních zdrojů systému sociálních služeb v ORP Poděbrady. CPKP střední Čechy, 2020.
- Popis poskytovaných sociálních služeb na území ORP Poděbrady. CPKP střední Čechy, 2021.
- Základní popis území ORP Poděbrady z hlediska potřeb komunitního plánování sociálních služeb. CPKP střední Čechy, 2020.
- Přehled bytů pro osoby ohrožené sociálním vyloučením v ORP Poděbrady. CPKP střední Čechy, 2021.
- Popis potřeb osob žijících v území ORP Poděbrady nacházejících se v nepříznivé sociální situaci nebo touto situací ohrožených. CPKP střední Čechy, 2022.
- Akční plán území ORP Poděbrady na rok 2023. MěÚ Poděbrady a CPKP střední Čechy, 2022.
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve správním obvodu ORP Příbram na období 2022 – 2024. Město Příbram, 2022.
- Komunitní plán sociálních služeb ORP Vlašim na roky 2021 – 2027. MAS Blaník, MěÚ Vlašim, 2020.
- Střednědobý plán sociálních a návazných služeb ORP Votice pro léta 2020 – 2024. Bc. Jan Počepický, Bc. Petra Kocourková a Mgr. Soňa Janoušová. Město Votice.

- Strategie komunitně vedeného místního rozvoje MAS PODBRDSKO na období 2021 – 2027. MAS PODBRDSKO, 2021.
- Strategie komunitně vedeného místního rozvoje MAS Lípa pro venkov z.s. na období 2021 – 2027. MAS Lípa pro venkov z.s., 2021.
- Strategie komunitně vedeného místního rozvoje MAS Sedlčansko na období 2021 – 2027. MAS Sedlčansko, o.p.s., 2021.
- Strategie komunitně vedeného místního rozvoje MAS Podlipansko na období 2021 – 2027. MAS Podlipansko, 2021.
- Strategie komunitně vedeného místního rozvoje pro území Místní akční skupiny SVATOJIŘSKÝ LES, z.s. na období 2021 – 2027. MAS Svatojiřský les, 2021.
- Strategie komunitně vedeného místního rozvoje MAS Přemyslovské střední Čechy o.p.s. na období 2021 – 2027. MAS Přemyslovské střední Čechy, 2021.
- Strategie komunitně vedeného místního rozvoje MAS Říčansko o.p.s. na období 2021 – 2027. MAS Říčansko, 2021.

#### Studie a analýzy, které byly pro vznik SPRSS vyhotoveny

- Desk research dokumentů v území Středočeského kraje vztahující se k plánování registrovaných sociálních služeb. CPKP střední Čechy, 2022.
- Naplňování potřeb seniorů se sníženou soběstačností ve Středočeském kraji. G82, 2022.
- Analýza poptávky a nabídky sociálních služeb pro rodiny dětí se zdravotním postižením nebo závažným onemocněním ve Středočeském kraji. Nadace Sirius, 2022.
- Zpráva o počtech osob, které vyhledávají a využívají podporu Sítě sociálních služeb Středočeského kraje za rok 2020, 2020

## 11. PŘÍLOHA 1 – SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB SK