



Moravskoslezský
kraj



STŘEDNĚDOBÝ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI
NA LÉTA 2021–2023

Obsah

1 Úvod	9
2 Cíl, vize a východiska	11
2.1 Cíl	11
2.2 Vize	11
2.3 Východiska procesu střednědobého plánování na území kraje	11
3 Plánování rozvoje sociálních služeb na území MSK	15
3.1 Plánování rozvoje sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností a v obcích s pověřeným obecním úřadem v Moravskoslezském kraji	15
3.2 Plánování rozvoje sociálních služeb v obcích s obecním úřadem (obce I. typu) v Moravskoslezském kraji	16
3.3 Vyhodnocení a vývoj procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb	16
3.3.1 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v MS kraji na rok 2008–2009	16
3.3.2 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v MS kraji na léta 2010–2014	17
3.3.3 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v MS kraji na léta 2015–2020	17
4 Popisná část	21
4.1 Organizační struktura procesu plánování rozvoje sociálních služeb při zpracování střednědobého plánu	21
4.2 Způsob zpracování střednědobého plánu ve spolupráci s obcemi, poskytovateli sociálních služeb a veřejností	21
4.3 Časový harmonogram přípravy a schválení návrhu střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje	23
5 Veřejná podpora a výkon služby v obecním hospodářském zájmu v kontextu krajské sítě a jejího financování	25
5.1 Implementace změn v Moravskoslezském kraji	26
5.2 Pověření k výkonu služby v obecním hospodářském zájmu	26
5.3 Vyrovnávací platba v podmínkách Moravskoslezského kraje	27
5.3.1 Maximální výše oprávněných provozních nákladů a investiční výdaje	27
5.3.2 Nefinanční podpora	27
5.3.3 Závěrečné posouzení vyrovnávací platby	28
5.4 Financování sociálních služeb v Moravskoslezském kraji	29
5.4.1 Finanční podpora sociálních služeb zařazených do Krajské sítě s uzavřenou Smlouvou o závazku	29
5.4.2 Finanční podpora sociálních služeb, které nemají uzavřenu Smlouvu o závazku	29
6 Zásady, podmínky a postupy pro stanovení a zajištění krajské sítě sociálních služeb a její aktualizace	31
6.1 Krajská síť na období 2021–2023	31
6.2 Dostupnost sociálních služeb v Moravskoslezském kraji prostřednictvím Krajské sítě	32
6.3 Aktualizace Krajské sítě	33
6.3.1 Rozvoj Krajské sítě (vstup nových a rozvoj stávajících sociálních služeb)	33
6.3.2 Výstup sociálních služeb z Krajské sítě	34
6.4 Kontrola krajské sítě sociálních služeb	34
6.5 Veřejní zadavatelé	34
6.5.1 Obec s obecním úřadem (obec I. typu)	34
6.5.2 Obec s pověřeným obecním úřadem (obec II. typu)	34
6.5.3 Obec s rozšířenou působností (obec III. typu)	35

6.5.4	Kraj jako zadavatel sociálních služeb.....	35
6.5.5	MPSV jako zadavatel sítě sociálních služeb	35
6.6	Role poskytovatelů sociálních služeb při zajišťování sítě	36
6.7	Výzvy pro následující období.....	36
7	Analytická část	39
7.1	Proces identifikace potřeb na úrovni kraje.....	39
7.2	Proces identifikace potřeb na úrovni obcí.....	40
7.3	Proces identifikace potřeb na úrovni poskytovatelů sociálních služeb	40
7.4	Proces identifikace potřeb na úrovni uživatelů sociálních služeb.....	44
7.5	Shrnutí informací zpracovaných v souvislosti s výkonem sociální práce na úrovni obcí a kraje	44
7.5.1	Nejčastější potřeby v návaznosti na cílové skupiny a další okruhy osob v rámci poskytování sociálních služeb	44
7.5.2	Nejčastější řešené sociálně nepříznivé situace.....	44
7.5.3	Nejčastější používané metody sociální práce.....	44
7.5.4	Kvalifikovaný odhad počtu osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, a odmítnutých zájemců o jednotlivé druhy sociálních služeb, a to vždy minimálně na území správního obvodu obce s rozšířenou působností.....	44
7.6	Potřeby v kraji	48
7.6.1	Potřeby spojené se stárnutím obyvatel kraje.....	48
7.6.2	Potřeby rodin s dětmi v dlouhodobě nepříznivé sociální situaci	49
7.6.3	Potřeby spojené se ztíženým uplatněním ohrožených skupin obyvatel na trhu práce	51
7.6.4	Potřeby lidí se zdravotním postižením, duševním onemocněním a jejich situace	51
7.6.5	Potřeby spojené se zadlužeností a exekucemi	52
7.6.6	Potřeby pečujících osob.....	54
7.6.7	Potřeby spojené s bydlením	54
7.6.8	Potřeby osob bez domova	55
7.6.9	Potřeby spojené se sociálním začleňováním	55
7.6.10	Potřeby spojené s nízkou vzdělaností.....	56
7.6.11	Potřeby spojené se specifickými sociálně nepříznivými situacemi.....	57
7.6.12	Potřeby spojené s mimořádnými situacemi v návaznosti na poskytování sociálních služeb	58
7.7	Zhodnocení potřeb a nepříznivých sociálních situací občanů kraje ve vztahu k sociálním službám a zajištění těchto potřeb na území kraje, zejména se zaměřením na dosud nepokryté potřeby, nedostatečné kapacity sociálních služeb, nedostupnost jednotlivých druhů sociálních služeb na území správního obvodu obce s rozšířenou působností.....	59
7.8	Metodické a strategické dokumenty ve vztahu k oblasti sociálních služeb na území kraje.....	61
7.9	Ekonomická analýza financování sociálních služeb zařazených v krajské síti sociálních služeb	63
7.9.1	Shrnutí výsledků analýzy finančních dopadů navržených cílů a opatření po dobu platnosti střednědobého plánu 2021–2023	63
7.9.2	Aktuální nákladovost jednotlivých druhů sociálních služeb, včetně uvedení obvyklých nákladů	65
7.9.3	Analýza struktury zdrojů financování sociálních služeb, včetně výhledu na období platnosti střednědobého plánu a předpokládané výše celkových nákladů.....	67
8	Reformní procesy v sociální oblasti a jejich vazba na potřeby v kraji.....	71
8.1	Deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb.....	71
8.2	Reforma péče o duševní zdraví (reforma psychiatrické péče)	72
8.3	Transformace a deinstitucionalizace zařízení pro děti do tří let v Moravskoslezském kraji	73
9	Strategická část.....	75
9.1	Hlavní cíle, opatření a priority podpory a rozvoje sociálních služeb.....	75
9.2	Definice opatření.....	76
9.2.1	Udržitelnost a rozvoj dostupné krajské sítě sociálních služeb poskytovaných v náležitě kvalitě ..	76

9.2.2	Opatření v oblasti podpůrných procesů podporujících zvyšování kvality sociálních služeb.....	76
9.2.3	Podpora procesu strategického plánování sociálních služeb a zjišťování potřeb kraje a obcí..	76
9.2.4	Podpora významných systémových strategických procesů v kraji.....	77
9.2.4.1	Deinstitucionalizace a podpora zvyšování kvality pobytových sociálních služeb.....	77
9.2.4.2	Reforma péče o duševní zdraví (reforma psychiatrické péče)	77
9.2.4.3	Transformace a deinstitucionalizace zařízení pro děti do tří let v Moravskoslezském kraji a podpory rodin s dětmi.....	77
9.2.5	Podpora návazných, participativních a svépomocných aktivit v sociální oblasti	77
10	Přílohy.....	81
10.1	Doplňující analytické podklady	81
10.2	Přehled obcí zapojených do procesu plánování na území Moravskoslezského kraje, včetně informací o strategických dokumentech obcí pro oblast plánování rozvoje sociálních služeb	87
10.3	Pracovní skupiny zřizované v rámci procesu střednědobého plánování na území kraje	90
10.3.1	Pracovní skupina pro vznik a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji („Řídící skupina“)	90
10.3.2	Pracovní skupina pro plánování sociálních služeb obcí s pověřeným úřadem („Pracovní skupina obcí“)	90
10.3.3	Pracovní skupina pro kvalitu sociálních služeb v Moravskoslezském kraji („Pracovní skupina pro kvalitu“)	91
10.3.4	Pracovní skupina pro tvorbu systému financování sociálních služeb v Moravskoslezském kraji („Pracovní skupina pro financování“)	91
10.3.5	Pracovní skupina pro transformaci v Moravskoslezském kraji („Pracovní skupina pro transformaci“) a podskupiny	91
10.3.6	Pracovní skupina protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji („Pracovní skupina protidrogové prevence“)	91
10.3.7	Pracovní skupina pro naplňování Strategie integrace příslušníků romských komunit v Moravskoslezském kraji („Pracovní skupina pro strategii integrace“)	92
10.3.8	Podskupiny vznikající v rámci činnosti pracovních skupin.....	92
10.3.9	Koordinátor procesu střednědobého plánování.....	92
10.4	Rozvojový plán sociální služby	99
	Zdroje.....	100





Vážení spoluobčané,

aktuálně se vám do rukou dostává nový Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Moravskoslezského kraje na léta 2021 až 2023. Jedná se o klíčový strategický dokument Moravskoslezského kraje určující základní principy a pravidla pro oblast plánování rozvoje sociálních služeb a dalších procesů, které na poskytování sociálních služeb přímo navazují.

Náš kraj je jedním z největších krajů na území celé republiky a jeho charakter a specifika mají vliv také na procesy a potřeby v sociální oblasti. Postupný vývoj kraje, daný různými historickými okolnostmi, s sebou kromě nesporného rozvoje kraje v posledních letech však přináší i řadu oblastí spojených např. s postupným stárnutím obyvatel kraje, s ukončením těžebních prací na území kraje nebo např. s nedostatečně rozvinutou sítí občanských služeb v příhraničních oblastech kraje. Při řešení sociálních dopadů těchto oblastí jsou jedním z nezastupitelných nástrojů řešení právě sociální služby.

Předchozí střednědobé plány reagovaly na svého času aktuální vývoj v sociální oblasti. Klíčovým tématem všech střednědobých plánů sociálních služeb v kraji byl (a nadále je) udržitelný rozvoj sítě sociálních služeb reagující na skutečné potřeby identifikované na území kraje. Moravskoslezský kraj vydal první střednědobý plán již v roce 2008. Jednotlivé fáze plánování byly zaměřeny na stabilizaci tehdejšího stavu sociálních služeb, vytváření systému (principů a pravidel) rozvoje sociálních služeb v kraji, rozvoj sociálních služeb a vytvoření strategie k jejich zajištění. V nedávných letech došlo v sociální oblasti k poměrně zásadním změnám, kdy na kraje byly ze strany státu přeneseny povinnosti určovat a definovat krajskou síť sociálních služeb a rozhodovat o financování těchto služeb prostřednictvím finančních prostředků, o jejichž celkové výši však nerozhoduje kraj, ale vláda. Klíčovými tématy se tak v procesu plánování staly identifikace skutečných potřeb v kraji a efektivní řízení, správa a financování krajské sítě sociálních služeb.

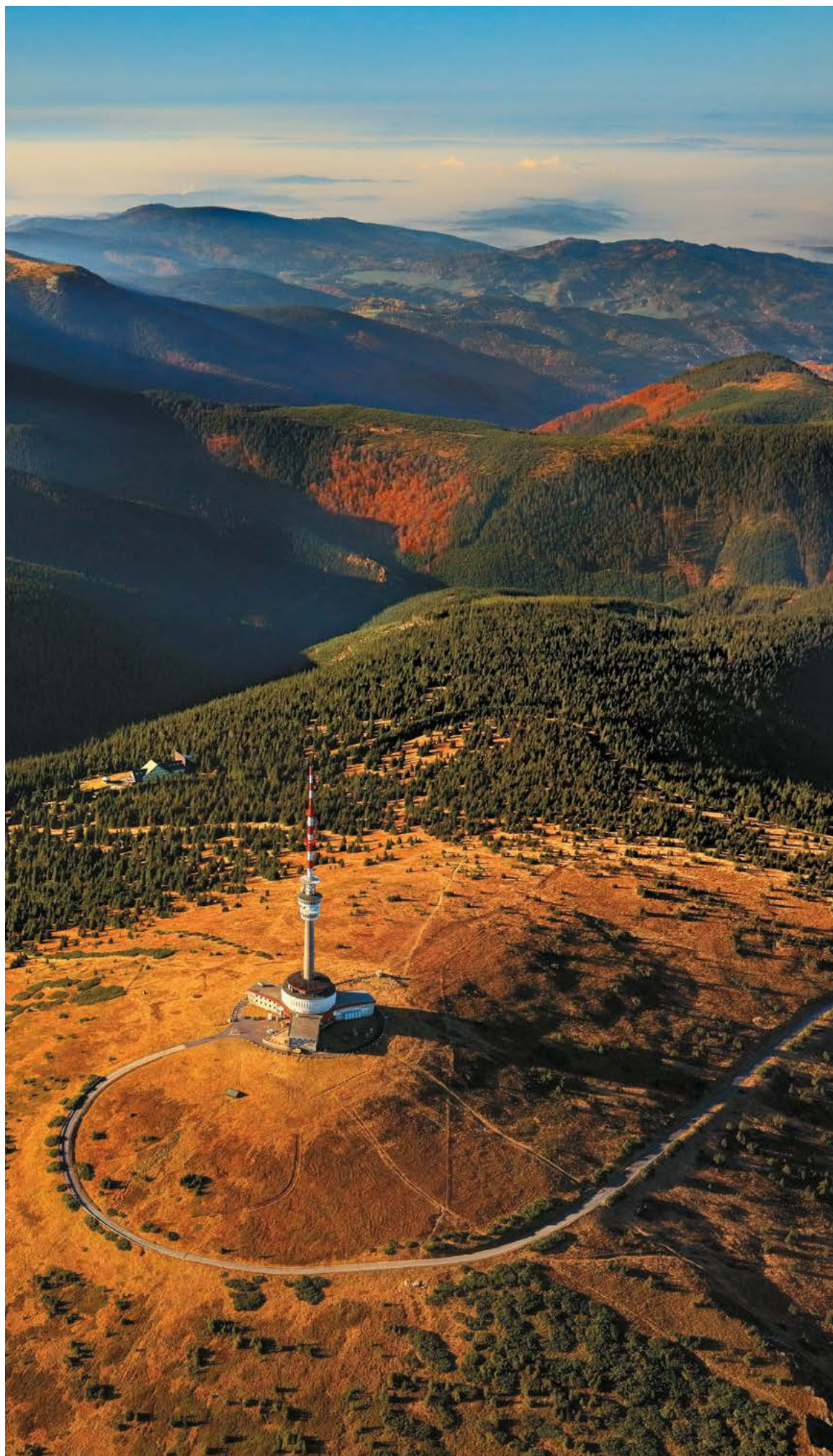
V současné době je v krajské síti sociálních služeb zařazeno více než 700 sociálních služeb poskytovaných více než 200 poskytovateli sociálních služeb. Kraj jako správce této sítě musí při plánování těchto služeb myslet na to, ať jsou služby v první řadě efektivně a udržitelně financované, a ať jsou podporovány klíčové služby skutečně potřebné, které reagují na to, co občané kraje opravdu potřebují. Dlouhodobě je kladen důraz zejména na podporu služeb terénního charakteru, které jsou poskytovány v přirozeném prostředí domovů klientů sociálních služeb. Nicméně však nelze zavírat oči před demografickými trendy společnosti a jejího vývoje. Zejména se jedná už o zmíněné stárnutí obyvatel kraje, které s sebou již v současnosti nese zvýšený důraz na potřebu rozvoje sítě kvalitních nejen pobytových služeb určených pro osoby, kterým jejich zdravotní stav nebo nepříznivá sociální situace neumožňuje další setrvání v jejich domovech. Dále je nutné nezapomínat na ty obyvatele kraje, kteří se potýkají se vzácnými formami různých postižení a nemocí, a potřebují tak kvalifikovanou a intenzivní podporu a pomoc. A v neposlední řadě je nutné udržet ty stávající aktivity, které se v průběhu času ukázaly jako potřebné a na území kraje nezastupitelné. Klíčová je také spolupráce s obcemi kraje, které jsou nezastupitelnými partnery při identifikaci potřeb na území kraje a při zajištění jejich udržitelnosti prostřednictvím spolufinancování služeb z jejich finančních prostředků.

Předkládaný střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji tak s ohledem na výše uvedené stanovuje základní priority, procesy a pravidla pro udržitelnost krajské sítě sociálních služeb, tak aby s přihlédnutím k její komplexní povaze co nejefektivněji reagovala na to, co občané kraje potřebují.

Věříme, že i díky sociálním službám se nám dále podaří nastavovat na území našeho kraje takové podmínky pro život, aby kraj mohl být přátelským a bezpečným místem pro všechny jeho občany, ať už se ve svých životech potýkají s jakýmkoliv událostmi.

Bc. Jiří Navrátil, MBA

náměstek hejtmana kraje



1

Úvod

V minulých letech prošla v Moravskoslezském kraji sociální oblast několika zásadními změnami, které určily další směřování vývoje procesu střednědobého plánování sociálních služeb v Moravskoslezském kraji.

Kraj je dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „Zákon“), odpovědný za zajištění dostupnosti a udržitelnosti sítě sociálních služeb, včetně zabezpečení jejího adekvátního financování. Rovněž má povinnost zpracovávat 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.

Od 1. 1. 2015 nabyt účinnosti zákon č. 254/2014 Sb., kterým se změnil zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, který ustanovil v § 95 krajům povinnost týkající se určování sítě na území kraje. Síť sociálních služeb byla definována 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. Dále dle § 95 předmětného Zákona byla krajům určena povinnost zajišťovat dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb (dále jen „SPRSS“) a určovat síť sociálních služeb na území kraje.

Ze strany Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále také „MPSV“) nebyl metodicky ukotven proces samotného nastavování sítě sociálních služeb na území krajů. Určená síť sociálních služeb je však dle současných podmínek MPSV předpokladem pro čerpání finančních prostředků ze státního rozpočtu. Nastavení tohoto procesu tak plně zůstalo na jednotlivých krajích, které jsou za efektivní plánování a nastavování krajských sítí sociálních služeb zodpovědné. Kraje tak bez dostatečného metodického vedení MPSV byly v situaci, kdy musely průběžně síť sociálních služeb upravovat, tak aby nedošlo k ohrožení stability krajské sítě sociálních služeb a přerušení kontinuity čerpání finančních prostředků na zajištění dostupnosti potřebných sociálních služeb na území kraje.

Rada kraje na své schůzi dne 17. 12. 2015 definovala krajskou síť sociálních služeb v jednotlivých parametrech dle pravidel platného SPRSS MSK. Jednotlivé parametry reflektují, jakým způsobem, pro koho, v jaké kapacitě a kde je služba poskytována. Případná změna parametrů služby pak vychází ze strany poskytovatelů služeb. Parametry služby jsou sledovány také v rámci procesu registrace sociální služby dle Zákona.

S ohledem na další vývoj v oblasti sociálních služeb pak orgány kraje schválily aktualizace SPRSS, které reagovaly na nové systémové skutečnosti v návaznosti na zajištění dostupnosti sociálních služeb v území. Hlavním cílem aktualizací byla úprava procesu nastavování krajské sítě sociálních služeb s cílem zachovat kontinuální financování sociálních služeb na území kraje s ohledem na výše popsané legislativní změny v oblasti sociálních služeb. Dalšími důvody byly stanovení postupu při financování služeb s nadregionální a celostátní působností a jejich pověřování výkonem služby v obecném hospodářském zájmu dle Rozhodnutí Komise 2012/21/EU a postupu při čerpání finančních prostředků Evropského sociálního fondu v rámci individuálních projektů poskytovatelů sociálních služeb. Provedená aktualizace dále reaguje na možnosti financování krajské sítě v letech 2016–2022 a požadavek zajištění udržitelnosti po ukončení možnosti financování z prostředků ESF.



2

Cíl, vize a východiska

2.1 Cíl

~~~~~

Cílem Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2021–2023 je definovat základní principy udržitelnosti a rozvoje sítě sociálních služeb jak s ohledem na její financování, tak s ohledem na komplexní problematiku spojenou s poskytováním sociálních služeb na území kraje.

**Klíčovým teoretickým východiskem plánu je práce s potřebami občanů kraje.** Potřeby můžeme v návaznosti na řešení nepříznivých sociálních situací definovat jako stavy či situace, kdy dochází k narušení do-  
savadního rovnovážného stavu, který v různé intenzitě negativně ovlivňuje život člověka. Jsou ovlivňovány různými proměnnými, jako jsou např. věk, pohlaví, prostředí, socializační procesy apod. Je zapotřebí upozornit na skutečnost, že jsou také vysoce individualizované. **Plánování podle konceptu zaměřeného na identifikované potřeby** umožňuje i nadále pracovat s konceptem cílových skupin, nicméně překonává jeho omezení spočívající v zúžené definici nepříznivé sociální situace, která často vychází pouze z konkrétní formy nepříznivé situace. **Plánování soustředěné na potřeby** umožňuje vidět před sebou jedinečného člověka v jeho přirozeném prostředí, s jeho individuálními potřebami a se zaměřením na jeho aktuální komplexní životní situaci.

### 2.2 Vize

~~~~~

Moravskoslezský kraj je území pracující s potřebami občanů kraje a reaguje na ně prostřednictvím sociálních služeb a dalších návazných aktivit.

Sociální služby jsou dostupné na všech úrovních obcí.

Při řešení nepříznivé sociální situace občanů kraje jsou návazné aktivity vycházející z potřeb identifikovaných v území využívány stejně jako sociální služby kraje.

Participativní přístupy (přístupy zaměřené na zapojení občanů kraje do plánovacích procesů) jsou využívanou a standardní formou spolupráce.

Občané kraje žijí kvalitní a důstojný život ve svém přirozeném prostředí.

2.3 Východiska procesu střednědobého plánování na území kraje

~~~~~

- Síť sociálních služeb je poskytována v adekvátní kvalitě, je dostupná a reaguje na skutečně identifikované potřeby na území kraje.
- Financování sítě sociálních služeb je transparentní a udržitelné, s důrazem na snahu o zohlednění spravedlnosti při podílu územního rozpočtu na financování sociálních služeb.
- Plánování sociálních služeb na území kraje probíhá ve spolupráci se zadavateli, poskytovateli, uživateli služeb se zapojením neformálního systému pomoci.
- Sociální práce je klíčový nástroj zjišťování a naplňování potřeb na jednotlivých úrovních.

- e) Je podporován rozvoj praktických dovedností identifikovat potřeby na jednotlivých úrovních procesu poskytování sociálních služeb – zadavatel, poskytovatel a uživatel.
- f) Poskytování sociálních služeb směřuje k podpoře občanů kraje žít plnohodnotný život ve svém přirozeném prostředí, způsobem, který respektuje důstojnost člověka a aktivně napomáhá naplňování jeho potřeb.
- g) Je rozvíjena a podporována mezioborová a meziresortní spolupráce se zaměřením na naplňování potřeb občanů kraje.









# 3

## Plánování rozvoje sociálních služeb na území MSK

Plánováním rozvoje sociálních služeb rozumíme proces aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů prostřednictvím sociálních služeb, případně dalších subjektů realizujících aktivity na sociální služby navazující, na skutečně zjištěné potřeby pak reagují sociální služby poskytováním daného druhu služeb v potřebné kapacitě odpovídající identifikovaným potřebám. Plánování služeb probíhá ve spolupráci s veřejnými zadavateli služeb (obce, kraj, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR), poskytovateli sociálních služeb, osobami, kterými jsou služby poskytovány, případně dalšími spolupracujícími subjekty.

Plánování potřeb vycházelo také z dostupných analytických a strategických materiálů organizací působících na nadobecní úrovni – dobrovolné svazky obcí, mikroregiony nebo místní akční skupiny.

Způsob plánování sociálních služeb je přímo úměrný danému typu obce (zadavatele), který můžeme dělit dle velikosti (rozsahu) území a typu územní správy. Jedná se buď o obec s úřadem (obec I. typu), obec s pověřeným úřadem (obec II. typu) a obec s rozšířenou působností (obec III. typu nebo ORP). Typu území odpovídají také způsob plánování sociálních služeb a jeho nástroje. Jinými metodami či způsoby plánují obce s rozšířenou působností (nejčastěji metodou komunitního plánování), jiným způsobem obce s obecním úřadem.

Významným zdrojem podpory osob v nepříznivé sociální situaci jsou tzv. neformální zdroje pomoci, např. svépomocné skupiny, dobrovolníci nebo pečující osoby, jejichž činnost je více než vhodným doplňkem k poskytování sociálních služeb. Do budoucna předpokládáme významnou roli těchto aktivit zejména v procesu zjišťování potřeb na území kraje.

### 3.1 Plánování rozvoje sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností a v obcích s pověřeným obecním úřadem v Moravskoslezském kraji

~~~~~

Do procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb je zapojeno všech 30 obcí s pověřeným obecním úřadem v Moravskoslezském kraji, z nichž 22 má postavení obce s rozšířenou působností. Klíčovým faktorem pro proces plánování na úrovni těchto obcí je strategická povaha tohoto procesu, realizovaného formou komunitního plánování sociálních služeb. V rámci komunitního plánování je zpravidla využíván systém spolupráce s poskytovateli sociálních služeb v území, kteří jsou zapojováni do pracovních skupin dělených dle jednotlivých oblastí zaměření sociálních služeb.

Významné je pro obce také to, jaká je povaha území, pro které jsou služby plánovány. Jedná se např. o počet obcí I. typu, které se nacházejí v území vymezeném působností úřadu obce. Klíčovým faktorem pro proces plánování je konkrétní míra aktivního zapojení obcí I. typu do procesu plánování. Velmi důležité je nastavení optimální a průběžné spolupráce s dalšími obcemi v daném území.

Dalšími významnými činiteli ovlivňujícími plánování jsou výskyt a množství sociálních jevů, jejich četnost a rozsah v daném území, včetně možnosti využít podporu a pomoc sociálních služeb v daném území. Současně je krajem zajišťována metodická podpora obcím v oblasti plánování a rozvoje sociálních služeb, například prostřednictvím realizace individuálních projektových aktivit zohledňujících konkrétní situaci v daném území, účastí na jednáních apod.

Soubor potřeb a aktivit pro dané území je v těchto obcích zpravidla zpracován do strategického dokumentu (komunitní plán rozvoje sociálních služeb) schvalovaného na příslušné období orgány obce. Obec tak jasně deklaruje potřebnost a veřejnou podporu v podobě zpravidla již definovaného druhu sociální služby často na úrovni konkrétního poskytovatele. Při přípravě tohoto dokumentu spolupracuje obec s pracovními skupinami, které zřizuje, a jejichž členové bývají zástupci poskytovatelů sociálních služeb a osob, kterým jsou služby poskytovány.

3.2 Plánování rozvoje sociálních služeb v obcích s obecním úřadem (obce I. typu) v Moravskoslezském kraji

Proces plánování sociálních služeb na obcích I. typu (nejčastěji obce do 5 tis. obyvatel) probíhá zpravidla bez zapojení pracovních skupin a je zaměřen na aktuálně identifikované potřeby na území obce. Potřeby jsou řešeny nejčastěji ve spolupráci s konkrétním poskytovatelem daného druhu sociální služby.

S ohledem na tyto skutečnosti je pro tyto obce vhodné plánovat sociální služby společně. Budto s dalšími obcemi v daném území, nebo s příslušnou obcí s rozšířenou působností nebo např. prostřednictvím dalších uskupení obcí s obecním úřadem. Ať už v podobě svazku obcí, mikroregionu nebo například prostřednictvím tzv. místních akčních skupin, které obce mohou tvořit. Výstupy z plánování schvaluje prostřednictvím usnesení orgán obce.

3.3 Vyhodnocení a vývoj procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb

Jedním z důležitých východisek pro střednědobý plán rozvoje sociálních služeb je **vývoj procesu** střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji. Současný, v pořadí již čtvrtý plán rozvoje sociálních služeb pracuje se zkušenostmi a závěry navazujícími na předchozí střednědobé plány rozvoje sociálních služeb. Předchozí střednědobé plány reagovaly na tehdy aktuální vývoj v sociální oblasti a lze je pro přehlednost rozdělit do několika fází. Klíčovými tématy všech fází střednědobého plánování sociálních služeb v kraji byly – a nadále jsou – **udržitelnost a rozvoj sítě sociálních služeb reagující na skutečné potřeby identifikované na území kraje.**

3.3.1 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v MS kraji na roky 2008–2009

Plán byl zaměřen na **stabilizaci tehdejšího stavu sociálních služeb**, tzn. na stabilizaci sítě poskytovatelů sociálních služeb v kraji a zmapování situace (popis a analýza území, existujících zdrojů a potřeb, analýza a vymezení poskytovatelů sociálních služeb).

Dokument vznikl v době, kdy docházelo v oblasti sociálních služeb k zásadním změnám v souvislosti s legislativními změnami. Priority sociální politiky obsažené v plánu rozvoje sociálních služeb vycházely z dílčích strategických dokumentů. Nejdynamičtější oblastí, v níž docházelo nejen k rozvoji sociálních služeb, ale také ke změně celkového konceptu poskytování služeb sociální péče osobám se zdravotním postižením, byla oblast transformace.

Principy deklarované Koncepty kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (včetně transformace poskytovatelů sociálních služeb) začali v průběhu tohoto období uplatňovat i další poskytovatelé, nejen příspěvkové organizace kraje. Aktivně byly řešeny problematika vzdělávání pracovníků, oblast kvality poskytovaných sociálních služeb a rozvoje procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb na úrovni obcí. Moravskoslezský kraj vyhlášoval již od roku 2005 dotační programy zaměřené na podporu zavádění standardů kvality sociálních služeb a podporu procesu střednědobého plánování. Vývojem procházel také proces střednědobého plánování na úrovni obcí. V roce 2009 byl tento proces započat již ve všech obcích s pověřeným obecním úřadem. Většina těchto obcí zpracovala strategický dokument, v němž je problematika plánování rozvoje sociálních služeb ukotvena. Do procesu se začínají zapojovat také obce s obecním úřadem, a to buď prostřednictvím spolupráce s obcí s pověřeným obecním úřadem, anebo prostřednictvím spolupráce několika obcí s obecním úřadem určitého regionu. **Cílem Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na roky 2008–2009 byla stabilizace sítě sociálních služeb.** V období platnosti plánu rozvoje sociálních služeb se podařilo udržet síť dlouhodobě poskytovaných sociálních služeb. Byl položen základ udržitelného rozvoje sociálních služeb.

3.3.2 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v MS kraji na léta 2010–2014

Proces plánování byl zaměřen na **vytváření systému (principů a pravidel) rozvoje sociálních služeb v kraji**, jednání a dohodu mezi subjekty o převzetí veřejného závazku za určité druhy služeb, návrh systému financování sociálních služeb v kraji (např. procentní spoluúčast kraje u jednotlivých druhů služeb a navržení vývojové křivky podpory nebo útlumu). Významným posunem v procesu střednědobého plánování sociálních služeb na území kraje byl začínající důraz plánování na potřeby občanů kraje.

Podařilo se zmapovat stav sociálních služeb v kraji i další potřebnost jejich rozvoje. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na léta 2010–2014 stanovil jako priority v oblasti financování pro daná období udržení základní sítě a její dlouhodobě udržitelný rozvoj při zachování alespoň stávajících zdrojů jejího financování. Na základě opatření tohoto plánu rozvoje sociálních služeb byl podporován rozvoj služeb pouze v případě služeb plánovaných a podpořených ze zdrojů veřejného zadavatele, přičemž prioritu měl rozvoj potřebných služeb v území, které nebylo danou službou pokryto. Výjimku tvořily služby vznikající v návaznosti na proces transformace a služby určené pro osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby se specifickými potřebami, včetně cílové skupiny osob s poruchou autistického spektra. Byly stanoveny konkrétní podmínky financování nových služeb pro léta 2011–2014, přičemž tyto podmínky byly uvedeny do praxe u nově registrovaných sociálních služeb. Jedná se především o deklaraci potřebnosti dané služby ze strany veřejného zadavatele, dále jsou konkrétně stanoveny podíly v procentuální spoluúčasti na financování nově poskytované sociální služby, která bude zařazena do sítě. **Součástí stanovení těchto podmínek byly také definování oprávněné provozní ztráty a podpora rozvoje služeb v nepokrytém území.**

3.3.3 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v MS kraji na léta 2015–2020

Tato fáze měla být zaměřena na **rozvoj sociálních služeb a vytvoření strategie k jejich zajištění**, přičemž se mělo jednat o plán rozvoje sociálních služeb k vytvoření sítě místně i typově dostupných sociálních služeb; vytvoření sítě poskytovatelů, kteří budou mít garanci stabilního financování za předpokladu dodržení stanovených podmínek, současně bude vytvořen systém sledování a vyhodnocování plánu rozvoje.

Předmětné období platnosti tohoto strategického dokumentu bylo obdobím zásadních změn v systému sociálních služeb s ohledem na tvorbu sítě sociálních služeb, jejich financování a udržitelnost. V roce 2016 byly na jednotlivé kraje v rámci novely zákona o sociálních službách přeneseny povinnosti určovat a definovat krajskou síť sociálních služeb. V § 95 zákona je dána **povinnost určovat krajskou síť sociálních služeb. Řízení a správa krajské sítě sociálních služeb tvoří jednu z klíčových oblastí procesu plánování v posledních letech**, a začala rozhodovat o financování těchto služeb. O celkové výši finančních prostředků určených na zajištění sociálních služeb však nerozhodoval kraj, ale Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Jednotlivé kraje se tak staly subjekty zodpovědnými za dostupnost sociálních služeb na území kraje a správci sítě sociálních služeb v kraji. V rámci aktivit zaměřených na implementaci principů SPRSS nadále realizovaly svoji činnost pracovní skupiny, zřizované v rámci procesu střednědobého plánování sociálních služeb v kraji.

Z obecného pohledu střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji, který je platný pro období 2015–2020, dále rozvíjel základní principy, směr a kontinuitu plánování rozvoje sociálních služeb na území kraje. Definoval pravidla jak pro řízení a správu krajské sítě sociálních služeb, tak pro oblast plánování sociálních služeb na území kraje.

S ohledem na výše uvedené změny byly přijaty „Aktualizace č. 1 a č. 2. SPRSS“, reagující na systémové změny a potřeby směrem ke krajské síti sociálních služeb, dále „Přehled sociálních služeb zařazených do krajské sítě sociálních služeb ke dni 1. 1. 2016“, „Struktura obecních komunitních plánů sociálních služeb doporučená Moravskoslezským krajem“ a „Metodika pro aktualizaci Krajské sítě sociálních služeb v Moravskoslezském kraji“ (dále jen „Metodika“). Rada kraje dále schválila „Prováděcí dokument k Metodice pro aktualizaci Krajské sítě sociálních služeb v Moravskoslezském kraji“, který dále detailně popisuje procesní postupy pro vstupy, výstupy a aktualizace parametrů krajské sítě sociálních služeb. Uvedené dokumenty se staly nedílnou součástí SPRSS.

Jedněmi ze zásadních podmínek zařazení služby do krajské sítě se staly deklarace potřebnosti sociální služby v území a spolufinancování služby ze strany veřejných zadavatelů (města a obce kraje, příp. MPSV) v procentuálním podílu dle formy služby stanoveném principy SPRSS. Bez spolufinancování sociálních služeb obcemi by nebylo možné ze strany kraje garantovat dlouhodobou udržitelnost služeb zařazených do krajské sítě.

V daném období zároveň vstoupilo v platnost Rozhodnutí Evropské komise č. 2012/21/EU, 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 (dále jen „Rozhodnutí“) ze dne 20. 12. 2011 týkající se uzavírání smluv o závazku veřejné služby a vyrovnávací platbě za jeho výkon v návaznosti na poskytování sociálních služeb. Služby zařazené do krajské sítě začaly být následně ze strany kraje pověřovány k výkonu služby v obecném hospodářském zájmu, formou uzavření „Smlouvy o závazku veřejné služby a vyrovnávací platbě za jeho výkon“ (Smlouva o závazku). Veřejní zadavatelé (zejména obce) k tomuto pověření mohou aktuálně přistupovat prostřednictvím deklarace v příslušném právním titulu (např. smlouva o dotaci). Pověřeným službám je poskytována finanční podpora z veřejných zdrojů (státní rozpočet, krajské, obecní rozpočty) formou vyrovnávací platby. Tyto smlouvy o závazku jsou v souladu s platností SPRSS uzavírány na období do konce roku 2020.

SPRSS akcentoval další hlavní oblasti plánování, kterými jsou zajištění financování sociálních služeb, průřezová témata, která významným způsobem ovlivňují poskytování sociálních služeb, a strategie pro zajištění kvalitní, efektivní sítě sociálních služeb. Velká pozornost byla věnována procesu vyjednávání veřejného závazku a zadavatelských rolí za sociální služby poskytované v Moravskoslezském kraji. V letech 2018 a 2019 probíhala řada jednání se zadavateli a poskytovateli sociálních služeb, která směřovala k zajištění dostupnosti a potřebnosti sociálních služeb na území kraje prostřednictvím identifikace veřejného zadavatele u sociálních služeb zařazených do krajské základní sítě sociálních služeb.

V rámci předmětného období se podařilo udržet a rozvíjet krajskou síť sociálních služeb s ohledem na potřeby identifikované v území ve spolupráci jak se zadavateli, tak poskytovateli a uživateli sociálních služeb na území kraje.

V letech 2019 a 2020 začalo MPSV připravovat další novelu zákona o sociálních službách, která mj. navrhuje zásadní změnu v procesu financování a tvorby krajských sítí sociálních služeb ve smyslu převodu rozhodovacích kompetencí zpět do rukou MPSV. V případě, že bude novela předmětného zákona schválena a bude mít dopad na střednědobý plán na období 2021–2023, předpokládáme aktualizaci dokumentu, tak aby byl v souladu s platnou verzí Zákona.





4

Popisná část

4.1 Organizační struktura procesu plánování rozvoje sociálních služeb při zpracování střednědobého plánu

~~~~~

Pravidla, principy a jednotlivá opatření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb jsou vytvářeny v rámci spolupráce se zástupci obcí kraje, poskytovateli sociálních služeb a dalších odborníků, kteří mají dlouholeté zkušenosti jak s poskytováním sociálních služeb na území kraje, tak i s realizací dalších návazných aktivit a procesů zaměřujících se na řešení potřeb a nepříznivých sociálních situací průběžně identifikovaných na území Moravskoslezského kraje. V neposlední řadě jsou do procesu tvorby plánu zapojovány také osoby, kterým jsou sociální služby poskytovány. Zástupci těchto subjektů jsou členy pracovních skupin zřizovaných za účelem spolupráce při nastavování pravidel a principů procesu střednědobého plánování sociálních služeb na území kraje.

Pracovní skupiny jsou zřizovány za účelem tvorby, implementace a vyhodnocování principů a opatření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje na jeho území.

### 4.2 Způsob zpracování střednědobého plánu ve spolupráci s obcemi, poskytovateli sociálních služeb a veřejností

~~~~~

Jednotlivá opatření plánu vycházejí z identifikovaných potřeb na několika úrovních. Jedná se o úroveň zadavatelů sociálních služeb (obce, kraj, MPSV), poskytovatelů sociálních služeb a v neposlední řadě jejich uživatelů. Systém střednědobého plánování sociálních služeb je založen na spolupráci těchto subjektů, které celý systém plánování sociálních služeb významně utváří, a v jehož rámci jsou identifikovány skutečné potřeby na území kraje.

Rada kraje zřídila Pracovní skupinu pro vznik a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (dále jen „Řídící skupina“), která řídí proces přípravy a naplňování střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje. Řídící skupina zřizuje další pracovní skupiny rozdělené do tematických oblastí dle jednotlivých nepříznivých sociálních situací a potřeb identifikovaných na území kraje. Viz Organizační strukturu:

- Řídící skupina (Pracovní skupina pro vznik a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji) zřízená radou kraje, vznik: 6. 9. 2006

Pracovní skupiny:

- Pracovní skupina pro plánování sociálních služeb obcí s pověřeným úřadem, vznik: 24. 1. 2007
- Pracovní skupina pro kvalitu sociálních služeb, vznik: 6. 8. 2007
- Pracovní skupina pro tvorbu systému financování sociálních služeb, vznik: 6. 8. 2007
- Pracovní skupina pro transformaci v Moravskoslezském kraji, vznik: 23. 6. 2011
- Pracovní skupina protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji, vznik: 23. 6. 2011
- Pracovní skupina pro naplňování Strategie integrace příslušníků romských komunit Moravskoslezského kraje, vznik: 23. 6. 2011

- Pracovní skupina pro úkol zaměřený na problematiku řešení podpory osob s atypickým chováním, vznik: 26. 9. 2016

Podrobnější informace týkající se Řídící skupiny, pracovních skupin, jejich podskupin a jejich členů jsou obsaženy v příloze kapitoly 10, podkapitola 10.4. a dále.

Řídící skupina na svém jednání dne 9. 4. 2018 usnesením č. 29/1 vyjádřila souhlas se zahájením procesu přípravy navazujícího střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Moravskoslezského kraje na období 2021–2023. Následně rada kraje usnesením č. 37/3248 ze dne 24. 4. 2018 vyjádřila souhlas se zahájením procesu přípravy navazujícího střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Moravskoslezského kraje na období 2021–2023.

Do přípravy plánu byli zapojeni členové **Řídící skupiny, a také členové pracovních skupin zřízených Řídící skupinou**. Členové pracovních skupin, kterými jsou především zástupci obcí s pověřeným obecním úřadem a poskytovatelů sociálních služeb, měli možnost vznášet podněty či potřeby lidí z území kraje k zapracování do návrhu střednědobého plánu. Jednotlivé potřeby byly zapracovány do kapitoly 7.6. Potřeby v kraji.

Zpracovaný návrh plánu byl pak projednáván v rámci jednání Řídící skupiny i pracovních skupin, v rámci veřejného projednání a v neposlední řadě také v rámci procesu veřejného připomínkování. Připomínky byly následně zpracovány, vyhodnoceny a dle povahy vyhodnocení zapracovány do návrhu plánu.

Rovněž veřejnost byla zapojena do zpracování plánu, kdy Moravskoslezský kraj na základě usnesení rady kraje č. 73/6635 ze dne 4. 11. 2019 a v souladu s ustanovením § 39b, odst. (1) Vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška MPSV“), oznámil občanům kraje formou úředního oznámení zahájení zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2021–2023 spolu s popisem způsobu možnosti jejich zapojení do jeho zpracování prostřednictvím své úřední desky. Občané tak mohli do 31. 1. 2020 uplatnit své podněty pro plán.

Následně byl návrh střednědobého plánu představen v rámci veřejného projednání, které bylo realizováno 19. 2. 2020. Veřejné připomínkování dokumentu proběhlo v termínu od 4. 3. 2020 do 17. 3. 2020. Moravskoslezský kraj tímto informoval a zapojil občany kraje, obcí, poskytovatele sociálních služeb a osoby, kterým jsou sociální služby poskytovány, do zpracování střednědobého plánu. Harmonogram přípravy SPRSS přehledně zobrazuje tabulka 1.

[illegible]

Časové období	Aktivita	Poznámky
Duben 2018	Řídící skupina vyjádřila souhlas se zahájením procesu přípravy	usnesení č. 29/1
Duben 2018	Rada kraje vyjádřila souhlas se zahájením procesu přípravy	usnesení č. 37/3248
2018–2019	Zpracování návrhu SPRSS	
Listopad 2019	Pracovní verze návrhu SPRSS společně s návrhem opatření	
Listopad 2019 až leden 2020	Informace směrem k odborné i laické veřejnosti o zahájení zpracování navazujícího SPRSS formou úředního oznámení na úřední desce a možnosti zapojení se do přípravy plánu	
Leden 2020	Rada vyjádřila souhlas s veřejným projednáním SPRSS	usnesení č. 79/7148
Únor 2020	Jednání Řídící skupiny	
	Veřejné projednání poskytovatelé, obce, uživatelé	
Březen 2020	Projednání návrhu SPRSS v rámci jednání pracovních skupin	
Březen 2020	Vnitřní a vnější připomínkové řízení	
Březen 2020	Zpracování relevantních připomínek	
Červenec 2020	Jednání Řídící skupiny	
Srpen 2020	Projednání návrhu SPRSS ve výboru sociálním zastupitelstvu kraje	
Srpen 2020	Projednání finálního návrhu SPRSS v radě kraje	
Září 2020	Projednání finálního návrhu SPRSS v zastupitelstvu kraje	



5

Veřejná podpora a výkon služby v obecném hospodářském zájmu v kontextu krajské sítě a jejího financování

Systém financování sociálních služeb v České republice prodělal v posledních několika letech řadu zásadních změn, které výrazně ovlivnily také podobu jejich poskytování v území. Za prvotní akt těchto změn lze považovat přechod financování sociálních služeb z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu v tzv. programu A určeném k financování sociálních služeb s regionální, či lokální působností z Ministerstva práce a sociálních věcí ČR do samosprávné kompetence jednotlivých krajů v roce 2015 nabytím účinnosti novely Zákona.

Druhým takovým aktem byl následující pokyn MPSV týkající se veřejné podpory poskytování sociálních služeb. Poskytování sociálních služeb je dle Sdělení Komise č. 2012/C 8/02 o použití pravidel EU v oblasti státní podpory na vyrovnávací platbu udělenou za poskytování služeb obecného hospodářského zájmu a dle Dopisu předsedy Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže ministryni práce a sociálních věcí č. j.: ÚOHS-C10/2013-4620/2013/420/TEh ze dne 29. 3. 2013 považováno za poskytování služeb obecného hospodářského zájmu. Jako takové se musí řídit ustanovením Evropské unie o službách obecného hospodářského zájmu a jejich financování je limitováno pravidly veřejné podpory.

Tento pokyn byl poprvé promítnut do „Metodiky Ministerstva práce a sociálních věcí ČR pro poskytování dotací ze státního rozpočtu krajům a Hlavnímu městu Praze v oblasti podpory poskytování sociálních služeb pro rok 2016, kterou MPSV zveřejnilo 23. 6. 2015, a ve které bylo jasně deklarováno, že od 1. 1. 2016 musí být finanční prostředky z kapitoly Ministerstva práce a sociálních věcí ČR poskytovány prostřednictvím dotačního řízení kraje (§ 101a zákona o sociálních službách) v souladu s Rozhodnutím Evropské komise ze dne 20. 12. 2011, č. 2012/21/EU, 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“ (dále jen „Rozhodnutí“).

Stejný požadavek je zopakován i v metodice pro roky následující. Kraje se tak musely vyrovnat nejen se začleněním dotačních programů na podporu poskytování sociálních služeb z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu dle § 101a zákona o sociálních službách do samosprávné praxe svých orgánů, ale také se zakotvením systému veřejné podpory, zpravidla formou zavedení pověření k výkonu služby v obecném hospodářském zájmu a financování formou vyrovnávací platby, což si vyžádalo také specifikaci a konkretizaci krajských sítí sociálních služeb až na úroveň parametrů jednotlivých identifikátorů registrovaných sociálních služeb.

5.1 Implementace změn v Moravskoslezském kraji

Moravskoslezský kraj je dle § 95 zákona o sociálních službách, stejně jako všechny ostatní kraje, zodpovědný za zajištění dostupnosti poskytování sociálních služeb na svém území a za stanovení sítě sociálních služeb. Zároveň je dle § 101a zákona o sociálních službách zodpovědný za přerozdělení finančních prostředků přidělených kraji v rámci dotačního řízení MPSV pro kraje.

Od roku 2015 byly postupně schváleny orgány kraje některé zásadní dokumenty a jejich aktualizace, zejména se jednalo o:

- Podmínky dotačního Programu na podporu poskytování sociálních služeb a způsobu rozdělení a čerpání dotace z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu (dále jen „Podmínky“) – zakotvující základní rámec financování sociálních služeb dle § 101a a vyrovnávací platby na území Moravskoslezského kraje
- Aktualizace č. 1 a 2 Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2015–2020 obsahující výčet identifikátorů sociálních služeb zařazených do krajské sítě a jejich parametrů a specifikující úroveň krajské sítě, včetně její procesní stránky (více viz níže)

Tyto dokumenty prakticky utváří systém poskytování sociálních služeb na území Moravskoslezského kraje. V následujících částech textu jsou jednotlivé aspekty systému přiblíženy.

5.2 Pověření k výkonu služby v obecném hospodářském zájmu

Poskytovatelé služeb zařazených do Krajské sítě sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (dále jen „Krajská síť“) a financovaných z krajských prostředků na provoz sociálních služeb jsou ze strany kraje pověřováni k jejich výkonu jako služby v obecném hospodářském zájmu formou uzavření Smlouvy o závazku. Dílčí zadavatelé (zejména obce) k tomuto pověření mohou přistupovat prostřednictvím deklarace v příslušném právním titulu (např. smlouva o dotaci). Smlouvy o závazku jsou platné do konce roku 2020. Pro následující období 2021–2023 bude se službami zařazenými do Krajské sítě uzavřena nová Smlouva o závazku na období trvání střednědobého plánu. Sociálním službám zařazeným do Krajské sítě je poskytována finanční podpora z veřejných zdrojů (státní rozpočet, krajské, obecní rozpočty) formou vyrovnávací platby dle pravidel obsažených v Podmínkách. Hlavním veřejným zdrojem finanční podpory provozu sociálních služeb je dotační „Program na podporu poskytování sociálních služeb“ financovaný z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu (dále jen „Program z kapitoly 313“) a individuální projekty kraje „Podpora služeb sociální prevence“ (dále jen „IP MSK“).

U ostatních sociálních služeb zařazených do Krajské sítě, které nečerpají finanční prostředky v rámci Programu z kapitoly 313 nebo v rámci IP MSK, nevzniká mezi krajem a poskytovatelem sociální služby žádný smluvní vztah, který by kraji umožnil výpočet vyrovnávací platby za výkon služby v obecném hospodářském zájmu. Z tohoto důvodu mohou být tyto služby pověřovány výkonem služby v obecném hospodářském zájmu dle Rozhodnutí, které však nezakládá povinnost Moravskoslezského kraje k výpočtu a posuzování vyrovnávací platby. Součástí tohoto pověření musí být další právní akty poskytovatele/poskytovatelů vyrovnávací platby (resp. její dílčí části), které upravují povinnost poskytovatele/poskytovatelů výpočtu a posouzení vyrovnávací platby. Bez těchto dalších právních aktů pozbývá pověření platnost.

V praxi se stává, že sociální služba (s totožným identifikátorem) je financována z krajských prostředků na provoz sociálních služeb (dotace z Programu z kapitoly 313 a IP MSK) a zároveň je financována z jiných veřejných zdrojů. Taková sociální služba je pověřena Smlouvou o závazku a je posuzována z hlediska vyrovnávací platby dle výpočtu nastaveného Moravskoslezským krajem v rámci Podmínek.

5.3 Vyrovnávací platba v podmínkách Moravskoslezského kraje

Moravskoslezský kraj pověřuje poskytovatele sociálních služeb výkonem služby v obecném hospodářském zájmu uzavřením Smlouvy o závazku. Kraji z této smlouvy vyplývá povinnost garantovat, že poskytnuté finanční prostředky k financování sociálních služeb budou sloužit jako kompenzace za výkon služeb obecného hospodářského zájmu, tzn. povinnost stanovit jednotný způsob výpočtu vyrovnávací platby pro všechny poskytovatele sociálních služeb, vč. posouzení případné nadměrné vyrovnávací platby. Pro kapacity sociálních služeb, jejichž realizací je poskytovatel pověřen v rámci závazku veřejné služby, je každý rok vypočtena maximální výše vyrovnávací platby, která představuje maximální výši finanční podpory sociálních služeb z veřejných, či soukromých zdrojů. Po ukončení dotačního roku je prováděno posouzení vyrovnávací platby, kde jsou zhodnoceny skutečně obdržené zdroje/výnosy sociální služby ve vztahu ke skutečně realizovaným nákladům a posouzena uznatelnost těchto nákladů vzhledem k závazku služby v obecném hospodářském zájmu, včetně dodržení stanoveného stropu maximální výše vyrovnávací platby, tj. maximální výše oprávněných provozních nákladů. Případná nadměrná vyrovnávací platba bude vrácena zpět do rozpočtu pověřovatele, tzn. Moravskoslezského kraje.

Pro kumulaci prostředků z případných nadměrných vyrovnávacích plateb je vytvořen účelový Fond sociálních služeb, sloužící primárně k zajištění dostupnosti a udržitelnosti Krajské sítě.

Stěžejní úprava výpočtu a posouzení vyrovnávací platby je provedena v Podmínkách, konkretizaci pro příslušný dotační rok obsahuje vyhlášený dotační Program z kapitoly 313, kde jsou např. upraveny limity maximální výše oprávněných provozních nákladů, limity pro uznatelnost osobních nákladů.

5.3.1 Maximální výše oprávněných provozních nákladů a investiční výdaje

Pro transparentní stanovení maximální výše vyrovnávací platby jsou nastaveny limity maximální výše oprávněných provozních nákladů pro zabezpečení adekvátního poskytování sociální služby na území Moravskoslezského kraje. Provozní náklady jsou náklady, které jsou nezbytné pro poskytování základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb a které svou výší nepřesahují obvyklou výši v daném čase a místě. Limity jsou vyjádřeny na jednotku, tj. v případě ambulantních a terénních služeb na úvazek v přímé péči, u pobytových služeb na lůžko, a následně přepočítány na počet úvazků/lůžek zařazených do Krajské sítě.

V případě oprávněných nákladů sociálních služeb, které by tento maximální nákladový limit převyšovaly, může zastupitelstvo kraje na základě individuálního zdůvodnění a posouzení povolit v rámci dotačního řízení i náklady vyšší (zejména v případě odpisů, materiálně technického zabezpečení zpětně se promítajícího do zvýšení kvality služby, či jiného legitimního důvodu, jako je specifická cílová skupina apod.). Konkrétní částka maximální výše oprávněných provozních nákladů pro daný rok pro sociální službu zařazenou v Krajské síti je zpravidla součástí Smlouvy o poskytnutí dotace z rozpočtu Moravskoslezského kraje v rámci dotačního Programu, příp. z individuálních projektů kraje. V případě neuzavření Smlouvy o poskytnutí dotace bude maximální výše oprávněných provozních nákladů stanovena orgány kraje a následně písemně oznámena poskytovateli sociálních služeb.

Pro posouzení vyrovnávací platby z hlediska oprávněnosti nákladů je nutné do nákladů služby zahrnout i poměrnou část investičních výdajů za daný rok, jestliže jsou nezbytné pro provozování služeb obecného hospodářského zájmu a jestliže bude jejich realizace následně promítnuta do zdůvodněného zvýšení kvality poskytované služby.

5.3.2 Nefinanční podpora

V rámci vyrovnávací platby musí být poskytnuté podpory nefinanční povahy. Jedná se např. o pronájem nemovitosti za symbolický příspěvek (výhoda pro poskytovatele sociálních služeb ve formě nájmu za nižší cenu, než jaká je v tržních podmínkách) či umožnění bezplatného využití, pronájem movité věci za symbolický příspěvek či umožnění bezplatného využití (např. automobilu), bezplatné školení či školení za symbolickou částku, bezúročné návratné finanční výpomoci (půjčky), darování movité či nemovité věci, jiná zvýhodnění, zvláštní či výlučná práva přiznaná poskytovateli sociálních služeb dle Rozhodnutí. Do režimu vyrovnávací platby musí být tato nefinanční podpora zařazena, a to ve výši, která odpovídá rozdílu mezi objemem finančních prostředků, který by poskytovatel musel vynaložit na získání předmětné služby (materiálu, nemovitosti atp.) za tržních podmínek v místě a čase obvyklých a objemem finančních prostředků, které vložil při poskytované veřejné podpoře (např. symbolická částka, zvýhodněná částka, nebo zcela bezplatně).

Tato nefinanční podpora je považována za oprávněnou, je-li plně využita pro účely registrované sociální služby zařazené do Krajské sítě, pověřené výkonem služby v obecném hospodářském zájmu. Oprávněná nefinanční podpora musí být připojena k výpočtu vyrovnávací platby a vykazována při posouzení vyrovnávací platby. Jedná-li se o nefinanční podporu investiční povahy, není její výše limitována, pouze je posuzována její oprávněnost obdobně jako investiční výdaje služby (viz výše). Jedná-li se o nefinanční podporu provozní povahy, vstupuje finanční vyjádření této nefinanční podpory do posouzení provozních nákladů sociální služby, tzn. bude zkoumáno, zda skutečné oprávněné provozní náklady sociální služby v součtu s finančním vyjádřením nefinanční podpory provozní povahy nepřekročí maximální výši oprávněných provozních nákladů stanovených ve Smlouvě o poskytnutí dotace z rozpočtu Moravskoslezského kraje pro danou sociální službu.

5.3.3 Závěrečné posouzení vyrovnávací platby

Posouzení nadměrné vyrovnávací platby je prováděno administrátorem vždy po ukončení dotačního roku a po provedení účetní závěrky poskytovatelem. Finanční objem maximální výše oprávněných provozních nákladů stanovený dle výše popsaného mechanismu představuje maximální hodnotu vyrovnávací platby pro konkrétní sociální službu v Krajské síti na příslušný rok, na který se vypočítává. Výpočet maximální vyrovnávací platby je prováděn za služby a jejich kapacity, jejichž výkonem je poskytovatel pověřen v rámci závazku veřejné služby, resp. služby v obecném hospodářském zájmu. S maximální výší vyrovnávací platby jsou po ukončení dotačního roku porovnávány skutečně obdržené zdroje (výnosy) a skutečné uznatelné náklady sociální služby, jejímž poskytováním byl poskytovatel pověřen v rámci závazku veřejné služby.



5.4 Financování sociálních služeb v Moravskoslezském kraji

~~~~~

Jak již bylo uvedeno, musí být finanční podpora poskytování sociálních služeb řešena v souladu s pravidly veřejné podpory Evropské unie. Pokud poskytovatel veřejných prostředků usoudí, že se jedná o veřejnou podporu, musí být finanční prostředky poskytnuty tak, aby nedošlo k neoprávněné veřejné podpoře, která by byla v rozporu s pravidly vnitřního trhu Evropské unie. Zpravidla dochází při finanční podpoře sociálních služeb v Moravskoslezském kraji k následujícím situacím.

### 5.4.1 Finanční podpora sociálních služeb zařazených do Krajské sítě s uzavřenou Smlouvou o závazku

Dotace z rozpočtu Moravskoslezského kraje, stejně jako dotace z jiných veřejných rozpočtů, představuje jeden ze zdrojů vyrovnávací platby a jako taková vstupuje do závěrečného posouzení vyrovnávací platby.

Při financování sociální služby musí být důsledně rozlišováno, zda se jedná o financování kapacity sociální služby zařazené do Krajské sítě, a tudíž pověřené výkonem služby v obecném hospodářském zájmu, či o financování jiné aktivity poskytovatele sociální služby, či kapacity do Krajské sítě nezařazené.

Do posouzení vyrovnávací platby jsou zahrnuty všechny zdroje vztahující se k financování kapacity v Krajské síti, tj. v závazku veřejné služby (služby v obecném hospodářském zájmu), bez ohledu na to, zda je původ těchto zdrojů ve veřejných rozpočtech, či soukromý, a bez ohledu na to, zda je tento zdroj explicitně připojen v příslušném právním aktu (např. v konkrétní dotační smlouvě, darovací smlouvě) pod Pověření Moravskoslezského kraje, tzn. pod krajský systém výpočtu a posouzení vyrovnávací platby.

Výjimku tvoří pouze veřejné zdroje, které v příslušném právním aktu obsahují úpravu jiné formy veřejné podpory (např. v režimu „de minimis“, bloková výjimka). U vyrovnávací platby a těchto druhů podpor nepřipouští evropská legislativa jejich slučitelnost, tzn. nesmí být uplatněna na krytí stejných nákladů. V praxi tak musí být důsledně odděleny náklady vykazované při posouzení vyrovnávací platby od nákladů krytých finanční podporou poskytnutou v režimu „de minimis“. Neuznatelné náklady pro posouzení vyrovnávací platby, tj. náklady, které nejsou předmětem závazku k výkonu služby v obecném hospodářském zájmu u pověřených sociálních služeb, nelze financovat z prostředků veřejných rozpočtů a musí být z výpočtu vyloučeny. Tyto náklady mimo režim závazku lze hradit z vlastních soukromých zdrojů poskytovatele, či z jiných soukromých zdrojů (např. soukromý donátor, soukromý nadační fond), což představuje značnou motivaci poskytovatelů sociálních služeb k fundraisingu soukromých zdrojů a následně jejich příliv do systému financování sociálních služeb.

### 5.4.2 Finanční podpora sociálních služeb, které nemají uzavřenou Smlouvu o závazku

V případě, že existuje pověření k výkonu služby v obecném hospodářském zájmu dle Rozhodnutí komise č. 2012/21/EU jiného veřejného zadavatele, než je Moravskoslezský kraj, může veřejný donátor připojit svůj zdroj k výpočtu vyrovnávací platby dle pravidel pověřovatele. Toto připojení provede deklarací v příslušném právním aktu, kterým se přiznává výše podpory pro danou sociální službu.

Jestliže neexistuje pověření k výkonu služby v obecném hospodářském zájmu, lze finanční prostředky poskytnout v režimu „de minimis“, příp. rozšířeného „de minimis“ pro služby v obecném hospodářském zájmu, a to tak, že v příslušném právním aktu bude uvedena formulace, že jsou prostředky poskytovány v režimu „de minimis“ s odkazem na příslušné nařízení Evropské komise, tj. Nařízení Komise (EU) č. 1407/2013 ze dne 18. 12. 2013, o použití článků 107 a 108 Smlouvy o fungování Evropské unie na podporu de minimis (publikováno v Úředním věstníku Evropské unie dne 24. 12. 2013 v částce L 352), resp. nařízení Komise (EU) č. 360/2012 ze dne 25. dubna 2012, o použití článků 107 a 108 Smlouvy o fungování Evropské unie na podporu de minimis udílenou podnikům poskytujícím služby obecného hospodářského zájmu (publikováno v Úředním věstníku Evropské unie dne 26. 4. 2012 v částce L 114).





# 6 Zásady, podmínky a postupy pro stanovení a zajištění krajské sítě sociálních služeb a její aktualizace

Krajská síť je nedílnou součástí krajského střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb. Jedná se o soubor cca 700 registrovaných sociálních služeb poskytovaných na území kraje na základě potřeb identifikovaných ze strany veřejných zadavatelů (obcí) v Moravskoslezském kraji. Je konkretizována až na úroveň jednotlivých identifikátorů sociálních služeb a jejich parametrů (úvazky pracovníků v přímé péči u ambulantních a terénních služeb) a počty lůžek u pobytových služeb. Dále místem poskytování služby a její územní působností, formou poskytování služby, převažující cílovou skupinou služby a statusem.

Povinnost vytvářet síť sociálních služeb krajům ukládá zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. Zákon definuje síť sociálních služeb 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. Kraje přitom přihlíží k informacím sděleným ze strany obcí.

Z titulu zodpovědnosti za dostupnost sociálních služeb na svém území a z povinnosti za stanovení sítě svěřené kraji zákonem o sociálních službách je kraj kompetentním subjektem k pověřování poskytovatelů sociálních služeb k výkonu služby v obecném hospodářském zájmu ve smyslu Rozhodnutí EU. Klíčovou zadavatelskou roli mají obce, kromě nich jako zadavatel vystupuje v odůvodněných případech kraj či MPSV. Kraj zde vystupuje jako garant sítě a z tohoto titulu také jako vydavatel jednotného pověření k výkonu služby v obecném hospodářském zájmu.

První Krajská síť vznikla k 1. 1. 2016 na základě rozhodnutí zastupitelstva kraje ze dne 25. 9. 2015 a byla tvořena sociálními službami, které v té době byly financovány z Programu z kapitoly 313 a IP MSK.

Krajská síť byla k 1. 1. 2020 tvořena 204 poskytovateli sociálních služeb, kteří v území nabízejí služby prostřednictvím 2097 přepočtených úvazků pracovníků v přímé péči a 9692 lůžek.

## 6.1 Krajská síť na období 2021–2023

~~~~~

Krajská síť pro období 2021–2023 byla navržena především na základě procesů vyjednávání veřejných závazků vůči jednotlivým poskytovatelům služeb ze strany obcí. V letech 2018 a 2019 proběhla série vyjednávání se zástupci obcí Moravskoslezského kraje, na jejichž území jsou poskytovány sociální služby, které jsou součástí Krajské sítě. Cílem jednání bylo společně s předmětnými obcemi identifikovat tzv. zadavatelské a spoluzadatelské role u služeb, které jsou zařazeny do Krajské sítě a jsou financovány z finančních prostředků kraje a obcí.

Veřejný závazek v tomto smyslu definujeme jako identifikaci veřejných zadavatelů sociálních služeb deklarovanou na základě shody o potřebnosti těchto služeb a shody na principech jejich udržitelného financování. Zadavatelskou rolí rozumíme určení jednoho klíčového zadavatele (obce), který deklaruje potřebnost dané sociální služby, podílí se primárně na jejím financování a na jeho správním území je služba poskytována. Spoluzadatelskou rolí rozumíme identifikaci zadavatele nebo i několika zadavatelů, kteří deklarují potřebnost předmětných sociálních služeb, podílejí se na jejich financování a služba je poskytována na jejich správním území. Tento proces je nutné i do budoucna aktualizovat dle měnících se podmínek na území kraje.

Krajská síť je tvořena sociálními službami se statusem základní nebo optimální dle převažujícího zdroje financování provozu sociální služby.

Sociální služby v Krajské síti se statusem „základní“ jsou převážně financovány prostřednictvím finančních prostředků Programu z kapitoly 313 nebo z IP MSK. Jedná se o kapacity sociálních služeb, jejichž potřebnost

je definována zadavatelem, a v případě, kdy je jejich zadavatelem obec, musí být rovněž deklarován podíl obce na financování této kapacity sociální služby.

Sociální služby v Krajské síti se statusem „optimální“ vycházejí z identifikovaných potřeb poskytovaných na území kraje a jsou převážně financovány z jiných než krajských prostředků na provoz sociálních služeb (evropské dotace, veřejnosprávní dotace z rozpočtu státu nebo územněsamosprávných celků). Z praxe se nejčastěji jedná o individuální projekty poskytovatelů sociálních služeb (např. služby zařazené do tzv. koordinovaného přístupu v sociálně vyloučených lokalitách v rámci spolupráce s Agenturou pro sociální začleňování, integrované rozvojové strategie území nebo individuální projekty dalších subjektů působících v oblasti sociálních služeb), kdy jsou finanční prostředky vázány na předem jasně vymezenou dobu realizace. Po ukončení financování či ukončení aktivity musí být u těchto služeb zahájeno vyjednávání o dalším setrvání v Krajské síti.

Krajská síť na léta 2021–2023 je tvořena sociálními službami:

- pověřenými Moravskoslezským krajem prostřednictvím Smlouvy o závazku nebo Pověření výkonem služby obecného hospodářského zájmu
- pověřenými MPSV Pověřením SGEI jako služby s nadregionální a celostátní působností
- případně pověřenými jiným veřejným subjektem Pověřením SGEI

V rámci stanovení Krajské sítě na léta 2021–2023 se v průběhu následujících 3 let počítá s rozvojem dalších kapacit na základě stanoviska Moravskoslezského kraje o úmyslu pověřit žadatele výkonem služby obecného hospodářského zájmu v souladu s Rozhodnutím 2012/21/EU schváleným radou kraje.

Stávající poskytovatelé sociálních služeb zařazení do Krajské sítě zpracují tzv. rozvojové plány zaměřené na sebeevaluaci potřeb, na které jednotlivé sociální služby reagují a na které v době platnosti střednědobého plánu chtějí reagovat, společně s popisem strategického procesu plánování veřejného zadavatele, ze kterého poskytování předmětné sociální služby vychází. Rozvojový plán bude v průběhu doby platnosti plánu průběžně vyhodnocován.

6.2 Dostupnost sociálních služeb v Moravskoslezském kraji prostřednictvím Krajské sítě

~~~~~

Kraj je garantem dostupnosti sítě sociálních služeb na jeho území, kdy ve spolupráci s obcemi jako zadavatelem sociálních služeb a poskytovateli sociálních služeb identifikuje skutečné potřeby, na které Krajská síť následně reaguje.

Na základě zjištěných potřeb ze strany kraje může být také kraj ve spolupráci s obcemi veřejným zadavatelem služeb a aktivit, které efektivně podpoří řešení nepříznivé sociální situace osob se specifickými potřebami. Jedná se buďto o takové sociální služby, jejichž zřízení v rámci území obce není s ohledem na četnost výskytu potřeb efektivní, nebo se jedná o zadavatelskou roli v případech skutečně zjištěných potřeb v území, ve kterém není potřebná sociální služba dostupná.

V kontextu procesu nastavování Krajské sítě a uzavírání pověření jsou preferovány 2 principy:

1. **samostatná registrace na místo poskytování sociální služby** (nejlépe na úrovni obce s pověřeným obecním úřadem)
  - výjimkou z tohoto principu jsou tyto druhy služeb: tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby apod.
  - v dalších případech je možné výjimku individuálně vyjednat na odboru sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje
2. **pověřené budou služby registrované výlučně pro území Moravskoslezského kraje**

### 6.3 Aktualizace Krajské sítě



Krajská síť je dle pravidel SPRSS MSK ve spolupráci s ostatními veřejnými zadavateli, zejména na obecní úrovni, a poskytovateli sociálních služeb pravidelně aktualizována. Proces aktualizace Krajské sítě umožňuje veřejným zadatelům i poskytovatelům sociálních služeb reagovat na poptávku v území a služby neustále rozvíjet.

Celý proces aktualizace upravuje Metodika pro aktualizaci Krajské sítě, která konkretizuje pravidla pro vstup a výstup kapacit sítě a rovněž změny u stávajících služeb ve vztahu k dalším parametrům v síti. Metodika aktualizace Krajské sítě tvoří přílohu střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Moravskoslezského kraje a je závazná. Pro jakoukoliv změnu v Krajské síti vždy platí, že musí vycházet z procesů střednědobého plánování v území Moravskoslezského kraje a musí vycházet z poptávky po službě a veřejného zadání ze strany státu, kraje nebo obce.

**Aktualizace Krajské sítě podléhá schvalování orgány kraje, kdy:**

**1. Zastupitelstvo kraje určuje Krajskou síť v parametrech:**

- IČO
- názov poskytovateľa
- druh
- identifikátor

2. Rada kraje průběžně definuje zastupitelstvem kraje určenou Krajskou síť v parametrech:

- forma poskytování
- převažující cílová skupina
- kapacita (lůžka, přepočtené úvazky v přímé péči)
- status (základní, optimální)
- místo poskytování
- územní působnost

**3. Rada kraje rozhoduje o zařazení sociálních služeb nebo o rozvoji stávajících kapacit Krajské sítě v případech:**

- sociálních služeb **financovaných z jiných finančních prostředků** než Programu 313 nebo IP MSK

### 6.3.1 Rozvoj Krajské sítě (vstup nových a rozvoj stávajících sociálních služeb)

Klíčovými kritérii pro vstupy nových nebo rozvoj stávajících kapacit sociálních služeb jsou zadání ze strany veřejného zadavatele a splnění stanovených podílů spolufinancování.

Pro léta 2021–2023 je podíl obce na financování oprávněné provozní ztráty stanoven takto:

- **odborné sociální poradenství** – minimálně 30 % oprávněné provozní ztráty
- **pobytové sociální služby** – minimálně 30 % oprávněné provozní ztráty
- **ambulantní sociální služby** – minimálně 25 % oprávněné provozní ztráty
- **terénní sociální služby** – minimálně 20 % oprávněné provozní ztráty

**Oprávněnou provozní ztrátou** se rozumí rozdíl mezi celkovými rozpočtovanými náklady dané sociální služby a rozpočtovanými výnosy dané sociální služby sníženými o finanční prostředky z rozpočtů obcí a kraje (jedná se o finanční prostředky požadované v rámci Programu z kapitoly 313 či IP MSK).

Při zařazování nových a rozvoji stávajících kapacit do Krajské sítě jsou rovněž důležitými kritérii

- místní dostupnost daného druhu sociální služby
- vyhlášené priority kraje či státu v oblasti sociálních služeb
- výstupy z kontrolní činnosti



## 6.3.2 Výstup sociálních služeb z Krajské sítě

Služba může být z Krajské sítě vyřazena (přestává být financována, příp. dochází k jejímu významnému krácení), pokud již nesplňuje podmínky pro setrvání v síti definované SPRSS MSK. To se může stát například:

- a) při absenci veřejného zadavatele
- b) při zániku potřeby identifikované ze strany zadavatelů
- c) při zrušení registrace sociální služby
- d) při zániku poskytovatele
- e) při zjištění zásadního porušení pravidel pro poskytování sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- f) na základě zjištění z kontrolní činnosti

## 6.4 Kontrola krajské sítě sociálních služeb

Sociální služby zařazené do Krajské sítě a pověřené k výkonu služby v obecném hospodářském zájmu na základě Smlouvy o závazku jsou kontrolovány s ohledem na povinnost kraje zajistit dostupnost sociálních služeb odpovídající parametrům Krajské sítě. Smyslem kontroly je zjistit, zda a nakolik je ve službě naplňován veřejný závazek, ke kterému je pověřena.

## 6.5 Veřejní zadavatelé

Dle podmínek SPRSS sociální služby poskytované na území MSK musí mít veřejného zadavatele (obec, kraj, MPSV) a musí vycházet z procesu plánování na úrovni obce, kraje či dalších uskupení (mikroregion, místní akční skupina, svazek ad.). Sociální služby v MSK vycházejí z procesu plánování služeb na území předmětných obcí. Plánování sociálních služeb je proces, který vychází ze skutečných potřeb zjištěných na území kraje. Na tyto potřeby reagujeme zřízením příslušného druhu sociální služby odpovídající příslušnému paragrafu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Obce dle zákona o sociálních službách zjišťují potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území, zajišťují dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území, spolupracují s dalšími obcemi, kraji a poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, spolupracují s krajem při přípravě a realizaci SPRSS a spolupracují s krajem při určování sítě sociálních služeb na území kraje.

Způsob plánování sociálních služeb je přímo úměrný danému typu obce/zadavatele, kteří se dělí dle velikosti rozsahu výkonu státní správy, který je jim svěřen (obec s úřadem, obec s pověřeným úřadem a obec s rozšířenou působností). Plánování a rozvoj nových i stávajících sociálních služeb ve všech typech obcí musí splňovat podmínky dané aktuálním střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb kraje (zadavatelská role, pravidla spolufinancování apod.).

### 6.5.1 Obec s obecním úřadem (obec I. typu)

Praktické možnosti obcí I. typu jsou ovlivňovány charakterem obcí daným např. jejich velikostí, rozpočtem, personálními možnostmi apod. S ohledem na tyto skutečnosti je pro tyto obce vhodné a výhodné plánovat sociální služby společně buďto s danou obcí s rozšířenou působností, pod kterou obec s obecním úřadem spadá, nebo prostřednictvím např. dalších uskupení obcí s obecním úřadem, ať už např. v podobě svazku obcí, mikroregionu nebo např. prostřednictvím tzv. místních akčních skupin, které obce mohou tvořit. Výstupy z plánování schvaluje prostřednictvím usnesení orgán obce.

### 6.5.2 Obec s pověřeným obecním úřadem (obec II. typu)

Proces plánování v obcích s pověřeným obecním úřadem je veden v rozdílných úrovních. Významné je pro obce především to, v jakém území jsou služby plánovány, ale také počet obcí, které se nacházejí v daném území vymezeném působností úřadu obce s pověřeným obecním úřadem. Dalším faktorem, který ovlivňuje plánování v daném typu obce, je právě konkrétní míra aktivního zapojení těchto obcí do procesu plánování. Současné jsou významnými činiteli plánování výskyt jednotlivých sociálních jevů, jejich četnost a rozsah v da-

ném území, včetně možnosti využít podporu a pomoc sociálních služeb v daném území. Tyto obce plánují sociální služby prostřednictvím procesu komunitního plánování a výstupy z plánování jsou obsahem strategického materiálu schváleného orgány obce.

### 6.5.3 Obec s rozšířenou působností (obec III. typu)

Obce s rozšířenou působností na území svého správního obvodu kromě plánování a koordinace poskytování sociálních služeb (komunitní plánování) realizují také činnosti sociální práce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob, identifikují další potřebu aktivit mimo režim sociálních služeb vedoucích k sociálnímu začleňování. Identifikované potřeby z tohoto procesu jsou reflektovány v aktivitách komunitního plánu obce.

### 6.5.4 Kraj jako zadavatel sociálních služeb

Na základě objektivně zjištěných potřeb ze strany kraje může být také kraj **ve spolupráci s obcemi** veřejným zadavatelem služeb a aktivit, které efektivně podpoří řešení nepříznivé sociální situace osob se specifickými potřebami. Bude se jednat o takové sociální služby a aktivity, jejichž zřízení v rámci území obce není s ohledem na četnost výskytu potřeb efektivní. Jedná se například o potřeby občanů, kteří mají vzácná onemocnění, poruchy autistického spektra, těžké tělesné postižení, duševní onemocnění atd. Vždy však bude zohledněna konkrétní situace v daném území s ohledem na dostupnost, efektivitu a kvalitu poskytnuté podpory, pomoci a péče. Může jít také o služby, které ad hoc reagují na vzniklou situaci, kterou je zapotřebí operativně řešit v rámci území kraje.

- Zadavatelská role kraje bude určena na předem stanovené období s předpokladem dalšího vyjednávání s obcemi o možnosti systémového zajištění předmětné služby, příp. o možnosti zániku služby, pokud již zanikla identifikovaná potřeba, na kterou služba v území reagovala.

Kraj může po individuálním posouzení předmětné služby ve spolupráci s obcemi I. typu převzít spoluzadavatelskou roli u služeb v terénní, ambulantní formě a u služeb odborného sociálního poradenství působícího na území obce I. typu v případech, že:

- bude identifikována potřebnost ze strany veřejného zadavatele
- v území není aktuálně kapacita stávajících služeb pro řešení potřeb obyvatel obce

V těchto případech budou po dvou letech od zařazení do Krajské sítě vyhodnoceny potřebnost a efektivita poskytované sociální služby, zvláště s ohledem na spolufinancování ze strany příslušné obce.

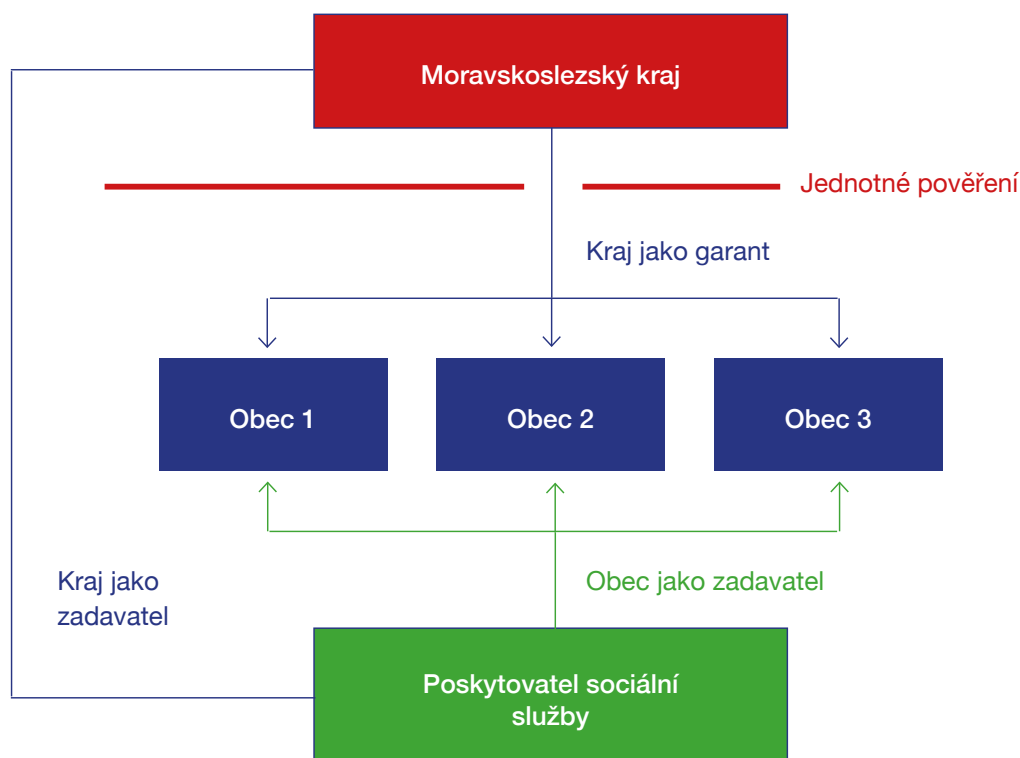
### 6.5.5 MPSV jako zadavatel sítě sociálních služeb

- sociální služby s celorepublikovou působností
- konkrétní doložení dopadu realizace služby na území kraje společně s vyjádřením obce deklarujícím územní potřebnost poskytované služby

## 6.6 Role poskytovatelů sociálních služeb při zajišťování sítě

Poskytovatelé sociálních služeb realizují na území kraje sociální služby dle zákona o sociálních službách. Role poskytovatelů sociálních služeb v kontextu zajištění sítě sociálních služeb spočívá mj. v identifikaci potřeb v území a v následném vyjednávání se zadavateli v rámci procesu plánování a zajišťování sociálních služeb v podmínkách obcí a kraje. Tyto služby musí reagovat na skutečné potřeby identifikované v území.

**Obrázek 1:** Systém zajištění sítě sociálních služeb na území MSK



## 6.7 Výzvy pro následující období

Výzvou bude bezesporu **přijetí novely zákona o sociálních službách**, kdy lze očekávat dle vládního návrhu významnou změnu nastavování sítě sociálních služeb ve smyslu garance sítě sociálních služeb směrem k MPSV, dále lze očekávat také úpravu druhů sociálních služeb. V případě, že dojde k vytvoření jednotné sítě sociálních služeb spravované pouze ze strany MPSV, bude nutné principy střednědobého plánu aktualizovat v souladu s novelou zákona a případnými prováděcími předpisy.

Vzhledem k nově nastavenému systému je nutné **zintenzivnit jednání mezi krajem jako garantem sítě a obcemi** jako klíčovými zadavateli. Cíli těchto vyjednávání jsou zejména precizace sítě, konsenzus nad podobou sítě v území obcí a optimalizace systému tvorby krajské sítě (spolupráce kraje, obcí s rozšířenou působností, obcí s pověřeným obecním úřadem, obcí se základní úrovní přenesené působnosti státní správy). Součástí vyjednávání se musí stát rovněž diskuse týkající se podílů jednotlivých obcí na financování krajské sítě sociálních služeb, zejména pak zabezpečení jejich provozních potřeb, tak aby v nadcházejícím období mohl být položen základ spravedlivému systému podílení se jednotlivých územních samospráv se zohledněním dlouhodobé sociální situace v území. Jedině tak může dojít k zabezpečení dlouhodobé stability financování Krajské sítě. Příležitost představuje využití potenciálu vytvořeného Fondu sociálních služeb Moravskoslezského kraje.



Dalším klíčovým úkolem je úsilí o **snížení administrativní náročnosti** - jak na straně poskytovatelů sociálních služeb, tak na straně kraje. V současné době nově nastavovaný systém vyžaduje zvýšenou potřebu relevantních informací o poskytovaných sociálních službách, některé další informace jsou požadovány z ústředních orgánů státní správy. Na všech stranách je administrativní zátěž velmi vysoká, mnohdy na úkor jiných, prospěšnějších aktivit. Společným úkolem nadcházejícího období bude pracovat na efektivním systému získávání informací a postupnému snižování požadavku administrativy.

V neposlední řadě budou pokračovat **kontroly Krajské sítě**, a to nejen z hlediska finančního, ale také z hlediska věcného poskytování sociálních služeb zařazených do Krajské sítě. Účelem kontrol je mimo jiné zvýšit kvalitu poskytovaných sociálních služeb zařazených do Krajské sítě. Kvalitní poskytování sociálních služeb je klíčovým faktorem pro schopnost Krajské sítě reagovat efektivně na nepříznivé sociální situace konkrétních občanů a jejich potřeby v území Moravskoslezského kraje.



# 7

## Analytická část

Klíčovým procesem, ze kterého vychází plánování sociálních služeb a jejich rozvoj, je identifikace skutečných potřeb vycházejících z procesu řešení nepříznivých sociálních situací občanů kraje. Potřeby, ze kterých v rámci procesu střednědobého plánování kraje vychází a pracují s nimi formou nastavení jednotlivých opatření, vycházejí jak z aktivit kraje realizovaných v posledních letech, tak v rámci spolupráce s obcemi kraje. V neposlední řadě také vycházíme ze spolupráce s poskytovateli a uživateli služeb. V rámci přípravy analytické části plánu bylo využito výsledků a výstupů analýz potřeb v oblasti zajištění sociálních služeb ze střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb obcí (případně správních obvodů obcí s rozšířenou působností), svazků obcí, mikroregionů nebo místních akčních skupin v kraji. Využity byly údaje o počtu odmítnutých zájemců o jednotlivé druhy sociálních služeb a informace o dostupnosti jednotlivých druhů sociálních služeb na území kraje.

### 7.1 Proces identifikace potřeb na úrovni kraje

~~~~~

Identifikace potřeb na území kraje probíhá prostřednictvím souboru řady aktivit, které kraj dlouhodobě realizuje a na kterých participují jak zástupci obcí, tak poskytovatelé sociálních služeb a jejich uživatelé. Jedná se o aktivity zaměřené např. na metodickou podporu obcí v rámci různých oblastí, metodickou podporu poskytovatelů sociálních služeb a samotného poskytování služeb, vytváření odborných platform zaměřených na vybraná témata spojená se sociálními službami. Jsou např. realizovány aktivity na podporu participativních metod v sociální práci, podporovány jsou pečující osoby, svépomocné skupiny apod. Všechny tyto aktivity jsou významným zdrojem potřeb identifikovaných v podstatě na všech úrovních souvisejících s poskytováním sociálních služeb.

Moravskoslezský kraj v letech 2015 až 2020 realizoval řadu aktivit s cílem primárně podpořit proces řešení nepříznivých sociálních situací občanů kraje. Tyto aktivity můžeme rozdělit na dvě oblasti podle způsobu financování jednotlivých aktivit.

První oblastí je finanční **podpora provozu poskytování sociálních služeb** zařazených do krajské základní sítě prostřednictvím Dotačního programu z Kapitoly 313 MPSV a projektů kraje financovaných prostřednictvím evropských zdrojů. Jedná se o provozní dotace zajišťující poskytování sociálních služeb zařazených do krajské základní sítě sociálních služeb.

Druhou oblastí je podpora sociálních služeb a dalších aktivit prostřednictvím finančních prostředků samotného Moravskoslezského kraje. Jedná se zejména o **dotační programy kraje** určené na podporu sociálních služeb a dalších aktivit. Kromě podpory provozu sociálních služeb se jedná např. o návazné aktivity v oblasti kvality poskytování služeb, v oblasti podpory seniorů žijících na území kraje, podpory participativních přístupů, jako jsou např. komunitní práce, podpora mobility sociálních služeb atd.

Jedním z výrazných zdrojů identifikace potřeb na území kraje (na úrovni obcí, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb) jsou **projekty kraje financované prostřednictvím evropských zdrojů**. Zmíněné projekty jsou zaměřeny na několik oblastí:

- podporu zadavatelů (obcí) při procesu komunitního plánování sociálních služeb na úrovni obcí s rozšířenou působností
- podporu procesu transformace a deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb a podporu dalších procesů souvisejících s poskytováním sociálních služeb navazujících na tyto procesy
- podporu zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů služeb v oblasti řešení nepříznivých sociálních situací v návaznosti na duševní onemocnění
- podporu poskytovatelů sociálních služeb formou realizace diskusních fór zaměřených na tvorbu modelů jednotlivých druhů sociálních služeb poskytovaných dle Zákona o sociálních službách

- podporu komunitní práce realizované na území obcí
- podporu svépomocných skupin a pečujících
- podporu provozu poskytování služeb sociální prevence a evaluace procesu identifikace nepříznivé sociální situace klientů a jejich potřeb
- podporu procesu optimalizace sítě služeb odborného sociálního poradenství
- podporu procesu zvyšování efektivity a využívání nástrojů systému péče o ohrožené děti v Moravskoslezském kraji

K rozvoji potřebných kapacit krajské sítě sociálních služeb dochází na základě procesu identifikace skutečných potřeb ve spolupráci s obcemi kraje a poskytovateli sociálních služeb a následně prostřednictvím dalšího vyjednávání. Obce a poskytovatelé identifikují potřeby na základě svých aktivit ve spolupráci s uživateli sociálních služeb. V případě splnění podmínek SPRSS týkajících se identifikace potřebnosti služby, veřejného zadavatele a jeho spolufinancování služby dle podmínek SPRSS následně žádají o vstup do krajské sítě sociálních služeb.

7.2 Proces identifikace potřeb na úrovni obcí

Na území Moravskoslezského kraje je dlouhodobě rozvíjena spolupráce s obcemi při procesu plánování sociálních služeb a identifikace potřeb na úrovni obcí. V rámci procesu implementace pravidel a procesu střednědobého plánování sociálních služeb v kraji je zřízena Pracovní skupina pro plánování sociálních služeb obcí s pověřeným úřadem, která se pravidelně schází se zástupci kraje. Je složena ze zástupců obcí s pověřeným obecním úřadem. V rámci jednání pracovní skupiny dochází nejen k diskusi nad jednotlivými aktuálními tématy týkajícími se sociální oblasti, ale dochází zde také k předávání informací o potřebách identifikovaných na území obcí.

Na úrovni rozvoje sociálních služeb dochází (např. při přípravě individuálních projektů zaměřených na podporu provozu sociálních služeb) k intenzivnímu vyjednávání cílené podpory mezi krajem a obcemi. A to na základě potřeb identifikovaných zástupci obcí, které potřeby identifikují jak v rámci své činnosti (např. výkon sociální práce), tak na základě spolupráce s poskytovateli a uživateli sociálních služeb.

S ohledem na výše uvedené procesy kraj dlouhodobě realizuje aktivity zaměřené na podporu dovedností obcí identifikovat potřeby na jejich území. Prostřednictvím individuálních projektů poskytuje obcím metodickou podporu ve formě zajištění pozice odborných konzultantů, kteří pak přímo v obci spolupracují s pracovníky obcí, v jejichž agendě je realizace procesu komunitního plánování sociálních služeb. V rámci těchto aktivit dochází například k podpoře při tvorbě nových komunitních plánů, k reflexi systému nastavení pracovních skupin komunitního plánování nebo případně využívání nových metod komunitního plánování při zjišťování potřeb. Jsou realizovány také různé diskusní platformy (např. diskusní fóra) zaměřené na spolupráci zadavatelů a poskytovatelů sociálních služeb a další témata, která se procesu plánování služeb a identifikace potřeb týkají.

7.3 Proces identifikace potřeb na úrovni poskytovatelů sociálních služeb

V rámci identifikace potřeb v kraji dochází také ke spolupráci s poskytovateli sociálních služeb. Zástupci poskytovatelů sociálních služeb jsou členové pracovních skupin, v rámci jejichž jednání přenášejí aktuální informace o potřebách, které při poskytování služeb identifikují. V rámci svých projektů kraj realizuje odborná setkávání ve formě diskusních fór (např. v letech 2016–2019 byla zaměřena na vytvoření modelů sociálních služeb poskytovaných podle Zákona), které vycházejí právě z potřeb zjišťovaných dlouhodobě během práce s uživateli sociálních služeb.

Během procesu aktualizace krajské sítě sociálních služeb probíhá komunikace mezi poskytovateli sociálních služeb a krajem, v jejímž rámci dochází ke spolupráci při zajištění potřeb v kraji rozvojem kapacit příslušných druhů sociálních služeb splňujících podmínky platného střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb.

Přehled zobrazující dostupnost jednotlivých druhů sociálních služeb na úrovni ORP na území MSK ke dni 30. 4. 2020 je uveden níže v předmětné tabulce Dostupnost jednotlivých druhů služeb dle obcí.



Tabulka 2: Dostupnost jednotlivých druhů sociálních služeb na území ORP

Druh sociální služby	Bílovec	Bohumín	Bruntál	Český Těšín	Frenštát p. Radh.	Frýdek-Místek	Frýdlant nad Ostravicí	Haviřov	Hlučín	Jablunkov
azylové domy	0	0	2	1	0	3	0	2	2	0
denní stacionáře	0	1	1	1	1	3	0	4	1	1
domovy pro seniory	1	3	2	4	1	4	1	2	3	1
domy na půl cesty	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	0	2	2	1	1	3	0	2	2	0
odborné sociální poradenství	0	1	6	2	0	8	1	7	0	0
raná péče	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sociálně terapeutické dílny	0	2	2	1	0	1	1	0	1	0
tlumočnické služby	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
centra denních služeb	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0
domovy pro osoby se zdravotním postižením	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0
domovy se zvláštním režimem	0	1	0	1	0	4	3	1	1	1
chráněné bydlení	0	2	2	2	0	3	1	1	2	0
nízkoprahová denní centra	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
noclehárny	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0
odlehčovací služby	1	2	1	3	0	5	1	3	1	1
pečovatelská služba	0	3	2	2	2	3	1	2	3	2
služby následné péče	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby ZP	0	1	0	3	0	1	1	3	0	0
sociální rehabilitace	1	1	1	1	2	5	0	1	1	0
týdenní stacionáře	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
osobní asistence	1	1	1	2	1	3	0	0	2	1
soc. služby poskytované ve zdrav. zařízení	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
podpora samostatného bydlení	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0
CELKEM	5	24	28	30	9	58	11	34	21	7

Druh sociální služby	Karviná	Kopřivnice	Krnov	Nový Jičín	Odry	Opava	Orlová	Ostrava	Rýmařov	Třinec	Vítkov
azylové domy	3	2	1	1	0	2	1	10	1	3	0
denní stacionáře	3	1	2	2	1	3	1	6	0	3	0
domovy pro seniory	3	2	2	2	1	7	3	13	1	6	1
domy na půl cesty	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	6	1	5	1	1	2	2	9	1	1	2
odborné sociální poradenství	5	1	5	4	5	8	1	22	0	4	1
raná péče	1	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sociálně terapeutické dílny	1	1	3	1	0	2	0	7	1	0	0
tlumočnické služby	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
centra denních služeb	1	0	0	0	1	0	1	5	0	0	0
domovy pro osoby se zdravotním postižením	2	0	2	0	0	4	0	5	1	2	0
domovy se zvláštním režimem	3	0	3	1	1	3	1	11	1	1	2
chráněné bydlení	2	1	1	3	0	4	1	7	0	1	3
nízkoprahová denní centra	1	1	1	1	0	1	0	2	0	1	0
noclehárny	1	1	1	1	0	2	0	3	0	1	0
odlehčovací služby	2	1	0	2	0	1	1	7	0	2	0
pečovatelská služba	4	4	3	4	2	5	1	12	2	2	2
služby následné péče	1	0	0	0	0	3	1	4	0	0	0
soc. aktivizační služby pro seniory a osoby ZP	1	0	0	1	0	1	0	3	0	1	0
sociální rehabilitace	2	0	1	2	0	8	0	12	0	3	1
týdenní stacionáře	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
osobní asistence	1	0	0	1	0	2	0	8	1	3	0
soc. služby poskytované ve zdrav. zařízení	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
podpora samostatného bydlení	1	0	2	1	0	2	0	5	0	1	1
CELKEM	45	16	34	28	12	60	15	159	11	37	14

7.4 Proces identifikace potřeb na úrovni uživatelů sociálních služeb

Moravskoslezský kraj realizuje také aktivity zaměřené na spolupráci a podporu jak uživatelů sociálních služeb, tak dalších osob, které tvoří tzv. neformální systém pomoci. Jedná se zejména o pečující osoby, svépomocné skupiny, peer pracovníky apod. Jedná se rovněž o významný způsob spolupráce, který je využíván pro zjišťování potřeb uživatelů sociálních služeb a jejich nejbližšího okolí.

7.5 Shrnutí informací zpracovaných v souvislosti s výkonem sociální práce na úrovni obcí a kraje

Níže uvedené informace vycházejí z informací a dat získaných v rámci realizace procesu střednědobého plánování sociálních služeb realizovaného v předchozích obdobích. Jedná se o kvalifikované odhady vycházející z informací zástupců zadavatelů (obce, kraj) a poskytovatelů sociálních služeb (MSK, 2020).

7.5.1 Nejčastější potřeby v návaznosti na cílové skupiny a další okruhy osob v rámci poskytování sociálních služeb

Dle informací získaných ze strany obcí s rozšířenou působností kraje jsou nejčastějšími cílovými skupinami senioři (cca 15,7 %), dále pak osoby se zdravotním znevýhodněním (cca 13,6 %), osoby v hmotné nouzi a nízkopříjmové rodiny (cca 11,5 %) a nezaměstnaní (cca 8,4 %).

Výrazně akcentovanou skupinou jsou také osoby pečující o osobu blízkou, osoby náhle omezené v soběstačnosti, osoby s nízkými příjmy v kombinaci s nedostatečnou kapacitou bydlení a osoby s kombinovanými postiženími.

7.5.2 Nejčastější řešené sociálně nepříznivé situace

Nejčastěji řešené sociální situace na úrovni obcí s rozšířenou působností jsou spojeny s bydlením (cca 15,7 %), s dluhovou problematikou a exekucemi (cca 7,8 %), se sníženou soběstačností klientů (cca 7,8 %) a s nízkými příjmy (cca 5,2 %). Další akcentovaná témata jsou situace spojené s vyřizováním žádosti o sociální dávky a dávky hmotné nouze, zajištění zákonných nároků, potřeby osamělých osob, hrozba sociální izolace a poradenství pečujícím osobám.

7.5.3 Nejčastější používané metody sociální práce

Nejčastěji používanými metodami sociální práce jsou odborné a základní sociální poradenství (cca 20 %), sociální šetření (cca 10,6 %), depistáž (cca 6,1 %) a motivační rozhovor (cca 5,3 %). Mezi další nejčastěji uváděné metody sociální práce při jejím výkonu sociálními pracovníky obcí patří sociální práce s jednotlivcem, skupinou a/nebo komunitou. Zmiňovány byly také mezíresortní spolupráce a spolupráce s poskytovateli sociálních služeb.

7.5.4 Kvalifikovaný odhad počtu osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, a odmítnutých zájemců o jednotlivé druhy sociálních služeb, a to vždy minimálně na území správního obvodu obce s rozšířenou působností

Níže uvedená data (tabulka 2) vycházejí z kvalifikovaného odhadu obcí s rozšířenou působností. O odhad se jedná z toho důvodu, že zejména u služeb sociální prevence nelze s dostatečnou přesností evidovat přesný počet osob bez případných duplicit osob v těchto službách (např. některé služby mohou být dle zákona o sociálních službách poskytovány anonymně). Níže uvedené údaje se vztahují k letům 2017 a 2018. V případě nevyplněných údajů nebyla data ze strany předmětných obcí poskytnuta.

Údaje za rok 2019 nebyly v době přípravy střednědobého plánu známy. Důležitým ukazatelem v oblasti plánování sociálních služeb je počet odmítnutých zájemců o sociální služby vztahených k jednotlivým druhům sociálních služeb, viz tabulku 3.

Tabulka 3: Počet klientů za ORP v letech 2017, 2018 a meziroční změna (MSK, 2020)

ORP	2017	2018	Rozdíl
Bílovec	89	110	21
Bohumín	2 308	2 300	-8
Bruntál	1 947	1 769	-178
Český Těšín	1 583	1 441	-142
Frenštát pod Radhoštěm	790	740	-50
Frýdek-Místek	6 031	5 920	-111
Frýdlant nad Ostravicí	966	954	-12
Havířov	5 359	6 393	1 034
Hlučín	/	/	/
Jablunkov	382	344	-38
Karviná	5 195	5 076	-119
Kopřivnice	1 127	1 195	68
Kravaře	129	146	17
Krnov	4 533	4 300	-233
Nový Jičín	4 633	4 290	-343
Odry	2 649	1 475	-1 174
Opava	5 198	4 885	-313
Orlová	2 780	2 650	-130
Ostrava	29 791	30 847	1 056
Rýmařov	/	/	/
Třinec	2 737	2 673	-64
Vítkov	398	564	166

Tabulka 4: Počty odmítnutých zájemců z kapacitních důvodů (MSK, 2020)

	Bílovec	Bohumín	Český Těšín	Frenštát p. Radh.	Frýdek-Místek	Frýdlant nad Ostravicí	Haviřov	Krnov	Hlučín	Jablunkov
azylové domy	0	0	0	0	109	0	46	4	0	0
denní stacionáře	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
domovy pro seniory	48	157	135	185	120	70	861	73	0	85
domy na půl cesty	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	0	0	0	0	44	0	0	0	0	0
odborné sociální poradenství	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0
raná péče	0	0	0	0	0	15	0	10	0	0
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
sociálně terapeutické dílny	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
tlumočnické služby	0	0	0	0	1	0	0	40	0	0
centra denních služeb	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0
domovy pro osoby se zdravotním postižením	0	0	73	0	0	4	12	1	0	0
domovy se zvláštním režimem	0	7	4	0	75	41	141	139	0	0
chráněné bydlení	0	11	2	0	4	1	8	0	0	0
nízkoprahová denní centra	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
noclehárny	0	0	8	0	0	0	1	0	0	0
odlehčovací služby	0	18	2	0	41	0	54	0	0	5
pečovatelská služba	0	0	1	7	86	32	18	0	0	0
služby následné péče	0	0	0	0	7	0	5	0	0	0
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby ZP	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
sociální rehabilitace	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
týdenní stacionáře	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
osobní asistence	0	0	9	0	24	0	0	0	0	13
soc. služby poskytované ve zdrav. zařízení	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
podpora samostatného bydlení	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CELKEM	48	194	234	192	548	163	1 152	267	0	105

	Kopřivnice	Kravaře	Nový Jičín	Odry	Opava	Orlová	Ostrava	Rýmařov	Třinec	Vítkov
azylové domy	2	0	53	0	16	34	578	20	16	0
denní stacionáře	0	0	8	0	4	0	1	0	0	0
domovy pro seniory	83	28	8	0	240	256	1 501	50	37	95
domy na půl cesty	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
odborné sociální poradenství	1	0	49	0	0	0	0	0	0	0
raná péče	5	0	0	0	1	0	19	0	0	0
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
sociálně terapeutické dílny	0	0	13	0	6	0	10	0	0	0
tlumočnické služby	0	0	0	0	4	0	25	0	0	0
centra denních služeb	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
domovy pro osoby se zdravotním postižením	0	0	0	0	33	8	58	10	0	0
domovy se zvláštním režimem	0	0	0	0	87	98	990	23	14	81
chráněné bydlení	12	0	16	0	11	12	94	0	4	7
nízkoprahová denní centra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
noclehárny	0	0	0	0	91	0	84	0	0	0
odlehčovací služby	35	0	7	0	55	0	163	0	4	0
pečovatelská služba	14	3	1	1	6	0	140	0	0	0
služby následné péče	0	0	0	0	3	0	27	0	0	0
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby ZP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sociální rehabilitace	0	0	4	0	3	0	147	0	1	0
týdenní stacionáře	0	0	0	0	0	0	18	23	0	0
osobní asistence	1	0	0	0	17	0	349	0	0	0
soc. služby poskytované ve zdrav. zařízení	7	0	0	0	6	0	12	0	37	0
podpora samostatného bydlení	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0
CELKEM	160	31	159	1	580	409	4 236	126	114	183

7.6 Potřeby v kraji

Sociální oblast je výraznou složkou rozvoje kvality života v kraji. Dotýká se všech občanů kraje, kteří se vlivem životních událostí ocitli v nepříznivé sociální situaci. Zejména u těžkých životních událostí může docházet k výrazným změnám v možnostech plnohodnotné účasti na ekonomice, veřejném životě i v soukromých aktivitách. Lidé ocitající se v nepříznivé sociální situaci a jejich rodiny představují skupinu občanů, která potřebuje výraznou podporu, a to jak ze strany formálních institucí, tak ze strany odborníků věnujících se poskytování sociálních služeb či dalším návazným aktivitám. A v neposlední řadě potřebují také podporu svého nejbližšího okolí. Je proto zapotřebí si uvědomit, že systematická podpora a plánování v sociální oblasti patří ke klíčovým faktorům, které ovlivní budoucí život občanů našeho kraje.

V rámci procesu zjišťování potřeb na území kraje docházíme k informacím o aktuálních potřebách v Moravskoslezském kraji (viz výše popsany proces identifikace potřeb). Je zapotřebí upozornit na skutečnost, že z pohledu procesu plánování na úrovni kraje jsou potřeby a sociálně nepříznivé situace úzce provázané, a z určitého pohledu mohou splývat. Z určitého pohledu jsou zjištěné potřeby základem pro určení sociálně nepříznivé situace.

Role kraje je navrhovat opatření, která nastavují rámec a případné podmínky pro jejich plánování a řešení nežli přímé ovlivňování identifikovaných negativních jevů (např. řešení potřeb spojených s potřebou bydlení). Proto je zapotřebí se primárně zaměřovat na naplňování potřeb občanů, které nedokážou řešit vlastními silami, zejména prostřednictvím zajištění sociálních služeb. Záměrem plánu je tak prostřednictvím svých aktivit podpořit schopnosti občanů kraje řešit svoji nepříznivou situaci a naplňování potřeb nejen prostřednictvím sociálních služeb, ale také podporou participativních a neformálních aktivit.

Nejčastěji identifikované potřeby osob v sociálně nepříznivých situacích žijících na území kraje jsou:

- potřeby spojené se stárnutím obyvatel kraje
- potřeby rodin s dětmi v nepříznivé sociální situaci
- potřeby spojené se ztíženým uplatněním ohrožených skupin obyvatel na trhu práce (jejich nezaměstnanost)
- potřeby lidí se zdravotním postižením a duševním onemocněním
- potřeby spojené se zadlužeností a exekucemi
- potřeby pečujících osob
- potřeby spojené s bydlením
- potřeby osob bez domova
- potřeby spojené se sociálním začleňováním
- potřeby spojené s nízkou vzdělaností
- potřeby spojené se specifickými sociálně nepříznivými situacemi

7.6.1 Potřeby spojené se stárnutím obyvatel kraje

Stárnutí obyvatelstva je proces, který je zřetelný v každém kraji ČR. MSK je aktuálně třetím krajem s největším počtem seniorů (osob 65+) na svém území (240 829 osob). V roce 2019 bylo v MSK celkem 20,1 % obyvatel kraje starších 65 let. Oproti roku 2000 se jednalo o nárůst o cca 5 %. Nárůst počtu osob starších 65 let dle prognóz bude nadále pokračovat, kdy v roce 2030 bude celkový počet osob starších 65 let v MSK celkem 24,7 %, oproti roku 2017 se bude jednat o cca 5% nárůst.

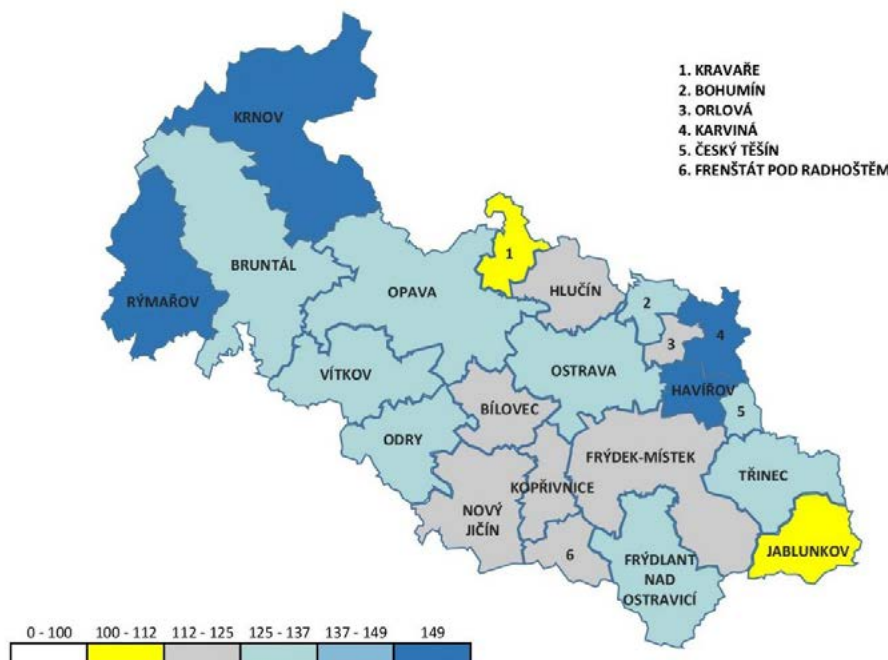
Jedním z indikátorů křivky stárnutí obyvatelstva je index stárí. V roce 2019 byl index stárí kraje na hodnotě 129,8 (na 100 dětí do 15 let připadá skoro 130 seniorů), viz obrázek 2. Dle prognózy ČSÚ v roce 2050 bude v MSK index stárí nad hodnotou 200 (ČSÚ, 2018).

Demografické ukazatele za poslední léta jasně ukazují, že dochází k postupnému **stárnutí obyvatel kraje**. Vzhledem ke stárnutí obyvatelstva roste poptávka po sociálních i zdravotnických službách.

V důsledku popisované změny věkové struktury obyvatelstva je nutné řešit kapacity služeb pro seniory, což se týká jak terénních, tak pobytových služeb. Jejich nedostatek je již dnes patrný zejména ve venkovských oblastech. Při plánování sítě pobytových služeb je zapotřebí v rámci sociální práce individuálně vyhodnocovat schopnosti a nepříznivou sociální situaci klienta. Ideálně je vhodné podpořit setrvání klienta v přirozeném prostředí zvolením vhodné sociální služby terénního charakteru.

Pro jednotlivé venkovské obce, ale i menší města by zřizování takovýchto zařízení a služeb znamenalo enormní ekonomickou zátěž. Je žádoucí spojení více obcí, resp. celého svazku obcí s předem vymezenými kompetencemi, povinnostmi a pravidly. Optimální by bylo společné plánování sociálních služeb pro území celého ORP, které může být vhodným impulzem pro nastartování meziobecní spolupráce i spolupráce všech dalších zainteresovaných subjektů (MSK, 2019).

Obrázek 2: Index stáří 2019 (ČSÚ, 2019)



S výše uvedeným úzce souvisí stále častěji objevující se nemožnost blízkých postarat se o své rodiče. Vysoký věk pro odchod do důchodu a s tím související nároky pracovního života tzv. pečujícím osobám často znemožňují se o své blízké postarat. Z toho důvodu je jednou z oblastí opatření podpora pečujících osob a dalšího neformálního systému pomoci, tak aby bylo možné těmto osobám poskytnout dostatečnou podporu.

Postupné stárnutí populace kraje je identifikováno jako jedna ze základních hrozeb udržitelného rozvoje venkova. S negativní změnou věkové struktury obyvatelstva souvisí potřeba odpovídající kapacity zařízení občanské vybavenosti, a především s rostoucími nároky na zdravotnické a sociální služby. Už nyní je zřejmé, že tempo zřizování nových kapacit neodpovídá nárůstu počtu obyvatel, kteří budou tyto služby potřebovat.

Více informací k demografii v MSK v kapitole 10. PŘÍLOHY, tabulka 12.

7.6.2 Potřeby rodin s dětmi v dlouhodobé nepříznivé sociální situaci

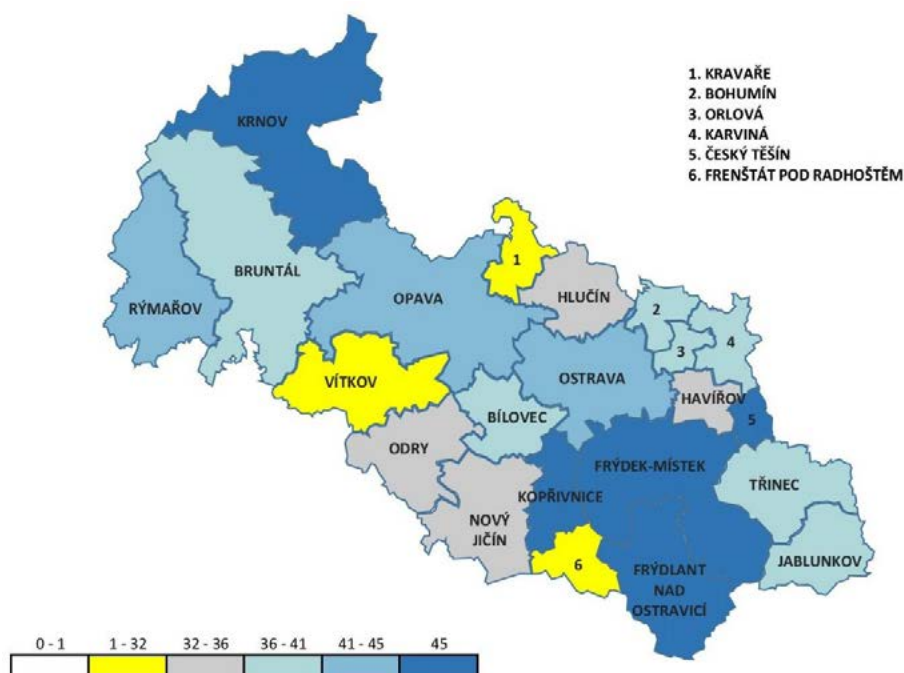
Z pohledu zdárného a harmonického vývoje jedince plní rodina jedinečnou funkci. Její funkce v naplňování přirozených vývojových potřeb dítěte je nenahraditelná. Kromě nezanedbatelného přínosu pro společnost vybavuje jedince jedinečným souborem vlastností, které jsou nezbytné pro kvalitu jeho života, včetně zvládání nepříznivých životních situací. Je zapotřebí významným způsobem podpořit preventivní aktivity zaměřené primárně na podporu rodin v jejich samotném fungování, a to nejlépe dříve, než dojde k nevratné eskalaci problémů a celkovému rozvratu rodiny.

V roce 2019 v Moravskoslezském kraji v souhrnu na 100 uzavřených sňatků připadalo 42,7 rozvodu (ČSÚ, 2020). Přičemž v roce 2018 bylo z přibližně stejného počtu rozvodů celkem 57 % rozvodů manželství za přítomnosti nezletilých dětí (viz obrázek 3 a obrázek 4). Tato čísla nezohledňují rozluky u nesezdaných párů a rovněž nezohledňují manželské nebo partnerské svazky, jejichž existence je pouze formální, fakticky však nefungují pro vážný rozkol (rodiče dítěte žijí spolu, ale vedle sebe).

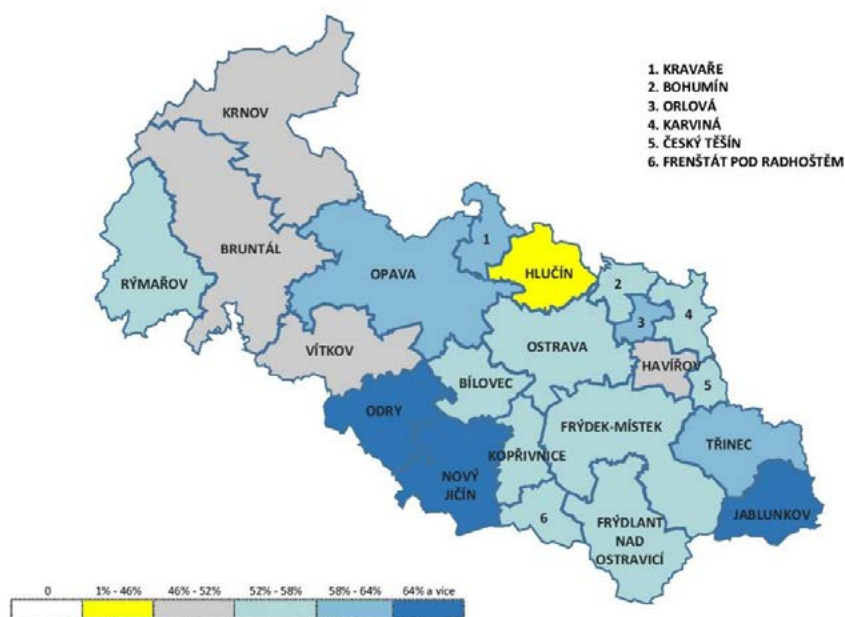
Ze zkušeností, vycházejících z praxe sociální práce, vyplývá, že např. pro úspěšné sociální začlenění sociálně vyloučené rodiny je zapotřebí získat stabilní zaměstnání, stabilní bydlení a je zapotřebí zajistit vzdělávání dětí v rámci hlavního vzdělávacího proudu. V tomto ohledu je zapotřebí, aby přirozenou součástí podpory byla

spolupráce pracovníků v rámci jednotlivých resortů, např. na obci odboru školství, sociálního odboru, odboru bytového atd., a také konkrétních odborníků napříč disciplínami, např. sociálního pracovníka, psychologa, speciálního pedagoga, právníka. V případě, že se nám podaří řešit současně tyto oblasti napříč resorty a disciplínami, máme naději na úspěšnou integraci vyloučených skupin do společnosti.

Obrázek 3: Počet rozvodů na 100 sňatků (ČSÚO, 2019)



Obrázek 4: Poměr rozvodů s nezletilými dětmi (ČSÚO, 2018)



Podrobnější informace jsou k nahlédnutí v kapitole 10. PŘÍLOHY, tabulka 13.

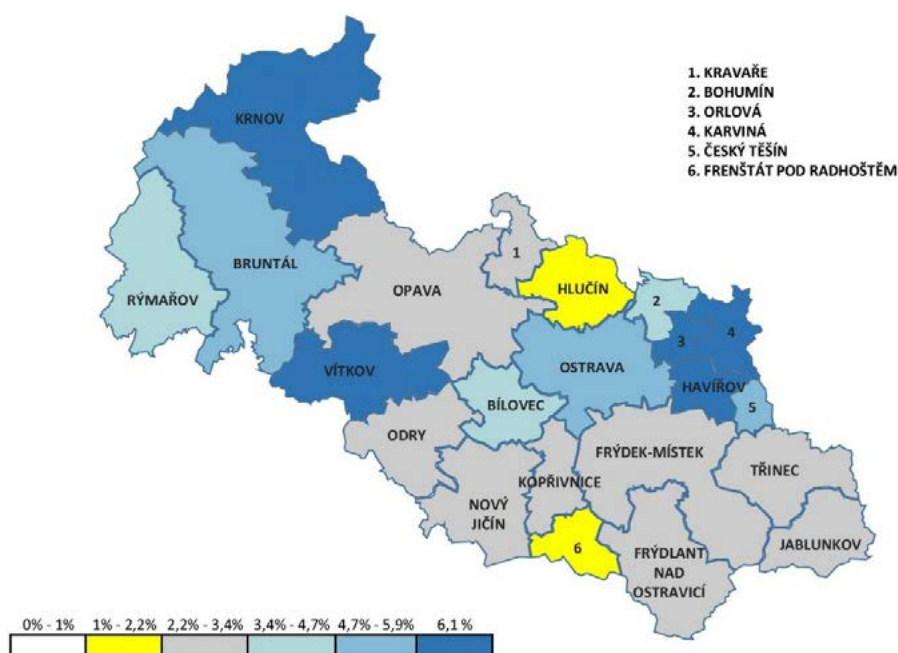
7.6.3 Potřeby spojené se ztíženým uplatněním ohrožených skupin obyvatel na trhu práce

Míra nezaměstnanosti je v kraji nejnižší od roku 2000 a míra zaměstnanosti se od roku 2010 zvýšila o téměř 10 %. Přesto v okresech Karviná, Bruntál a Ostrava-město nezaměstnanost přesahuje průměr ČR. Dlouhodobá nezaměstnanost je nadprůměrná, a to i v době zvýšené poptávky zaměstnavatelů. Kraj má podprůměrný podíl ekonomicky aktivní pracovní síly a nadprůměrný podíl dlouhodobě nezaměstnaných (tj. déle než 12 měsíců). K hlavním problémům, nejen na trhu práce, patří migrace mladých osob z kraje.

V roce 2018 byla průměrná nezaměstnanost v MSK 3,7 % (ČSÚO, 2019). Z toho je v průměru 31,0 % osob nezaměstnaných déle než 12 měsíců a z celkového počtu nezaměstnaných je v průměru 17,4 osoby se zdravotním znevýhodněním. Míra nezaměstnanosti na úrovni ORP je na obrázku 5.

Pro Moravskoslezský kraj je typické, že polovina okresů (zejména Nový Jičín, Frýdek-Místek i Opava) si dlouhodobě udržuje poměrně nízkou výši nezaměstnanosti v rámci celé České republiky. Naopak dva největší okresy co do počtu obyvatel (Ostrava a Karviná) i Bruntál se svou periferní polohou a horským charakterem se řadí již tradičně mezi oblasti s nejvyšším podílem nezaměstnaných osob, což v konečném výsledku způsobuje celkovou vysokou nezaměstnanost Moravskoslezského kraje. V ostravském regionu a okrese Karviná na vysokou nezaměstnanost působí zároveň i vysoká koncentrace dlouhodobě nezaměstnaných osob, které nepracují řádově i deset let. Často je to i důsledek dřívějšího zaměstnání v těžkém průmyslu, který ještě stále nebyl v dnešní době pro tyto občany plně nahrazen novými pracovními místy v jiných oborech. Nachází se zde rovněž vysoké procento osob žijících v podmínkách sociálního vyloučení.

Obrázek 5: Podíl nezaměstnaných osob na úrovni ORP (ČSÚO, 2019)



Podrobnější informace jsou k nahlédnutí v kapitole 10. PŘÍLOHY, tabulka 14.

7.6.4 Potřeby lidí se zdravotním postižením, duševním onemocněním a jejich situace

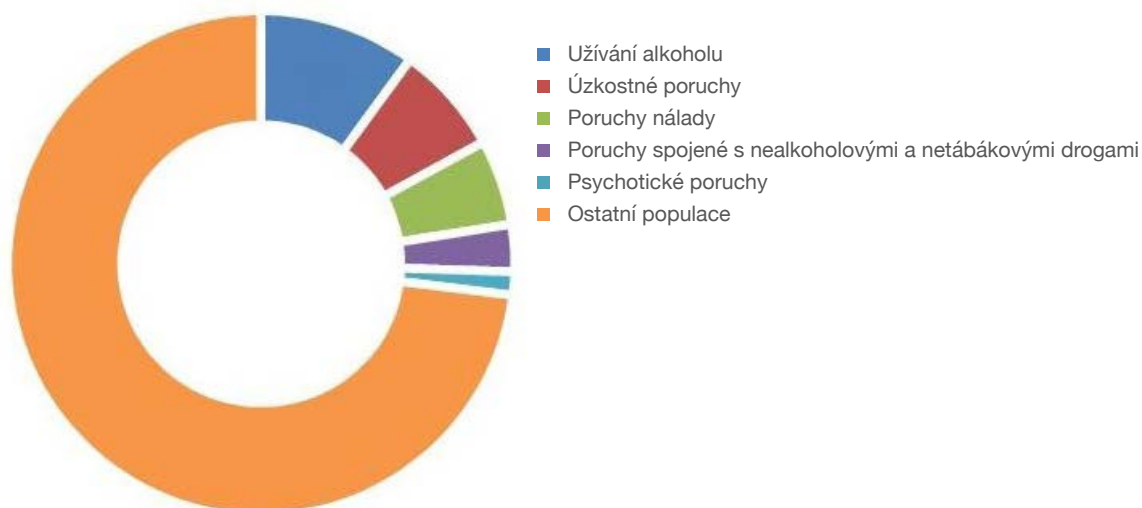
Podle údajů Českého statistického úřadu (ČSÚ, 2018) je mezi obyvateli Česka zhruba 13 % osob se zdravotním postižením. Jde o cca 1 152 000 osob, které jsou kvůli svým zdravotním problémům dlouhodobě omezeny v běžných činnostech, nebo i jejich zdravotní stav jako dlouhodobě nepříznivý posoudil lékař. Např. v roce 2007 bylo v ČR cca 1 015 548 osob se zdravotním postižením, tj. více než 10 % populace. Většině z nich činí potíže obyčejné každodenní aktivity, jako je dopravit se, kam potřebují, nakupovat nebo vykonávat běžné domácí práce.

I přes dlouhodobou koncepční práci Moravskoslezského kraje vedoucí k vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením stále zůstávají témata a oblasti, které snižují kvalitu života osobám se zdravotním postižením. Hlavním cílem tohoto plánu je podpora při vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením při zapojování se do celospolečenského života, a pomoci tak k naplňování jejich základních práv a svobod. Oblastmi, ve kterých si klade Moravskoslezský kraj za cíl vyrovnávat příležitosti pro občany se zdravotním postižením, jsou především oblast informací a ochrany práv osob se zdravotním postižením, oblast staveb a dopravy, oblast vzdělávání, zdravotnictví, sociální a zaměstnávání osob se zdravotním postižením, a dále oblast kultury, sportu a volného času. Krajský plán je živým dokumentem, na jehož tvorbě se podílela Pracovní skupina pro přípravu a monitorování plnění Moravskoslezského krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, která jej bude pravidelně vyhodnocovat. Koordinovat a monitorovat činnosti všech odborů, orgánů a organizací podílejících se na realizaci tohoto plánu je v kompetenci Komise pro občany se zdravotním postižením.

Duševní zdraví je stav, který umožňuje lidem prožívat smysluplný život, štěstí a naplňující vztahy, uvědomovat si a realizovat vlastní potenciál, vypořádat se s normální životní stresovou zátěží, produktivně pracovat a přispívat k blahobytu společnosti. Duševní zdraví není pouze absence duševního onemocnění, ale základní komponenta zdraví, tj. stavu fyzické, mentální a sociální pohody (WHO, 2014; Vládní výbor pro zdravotně postižené občany, 2015). Výskyt duševních onemocnění v české populaci dosahuje více než 10 % u poruch spojených s užíváním alkoholu, více než 7 % u úzkostných poruch, přibližně 5,5 % u poruch nálady (4 % závažné deprese), téměř 3 % u poruch spojených s užíváním nealkoholových a netabákových drog a 1,5 % u psychotických poruch (Winkler et al., 2018), viz obrázek 6. Další lidé trpí ADHD, poruchami příjmu potravy, poruchami osobnosti, demencemi a dalšími duševními onemocněními. Sebevraždu spáchají v ČR každý den přibližně 4 lidé.

Přesnost zjištění tohoto počtu je však sporná, neboť neexistuje jednotná celostátní evidence počtu osob se zdravotním postižením. Z uvedených údajů je zřejmé, že problematika života lidí se zdravotním postižením nemůže být okrajovou záležitostí a dotýká se velkého počtu občanů kraje. Lidé se zdravotním postižením a jejich rodiny jsou výrazně ovlivněni zásadní událostí – existencí zdravotního postižení a jeho důsledky. Zejména u těžších forem zdravotního postižení dochází k výrazným změnám v možnostech plnohodnotné účasti na veřejném životě i v soukromých aktivitách. Současně s tím je důležité zmínit nárůst počtu lidí s duševním onemocněním.

Obrázek 6: Výskyt duševních onemocnění (Winkler et al., 2018)



7.6.5 Potřeby spojené se zadlužeností a exekucemi

Statistiky ČNB o zadluženosti českých domácností v prosinci 2017 hovoří o tom, že dluh vůči bankám je ve výši 1,535 bilionu korun. V roce 2019 bylo v ČR 775 tisíc osob v exekuci. V roce 2019 bylo vyhlášeno v České republice 1 006 osobních bankrotů, o 124 více než v prosinci. V červenci roku 2017 vstoupila v platnost novela zákona č. 64/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), v platném znění (dále jen „insolvenční zákon“). Téhož roku bylo podáno 23 146 insolvenčních návrhů.

V roce 2019 bylo 10,00 % obyvatel Moravskoslezského kraje v exekuci, což jej řadí na čtvrtou příčku v mezikrajském srovnání. Nejčastěji měli lidé jednu exekuci (24 %) nebo 3 až 9 exekucí (v průměru 46 %). V roce 2017 lidé dlužili v kraji v průměru 88 000 Kč na jednu exekuci (viz obrázek 7 a obrázek 8. Ve všech zmíněných případech problém doprovází vysoký podíl vícečetných exekucí (přes 70 % z celkového počtu).

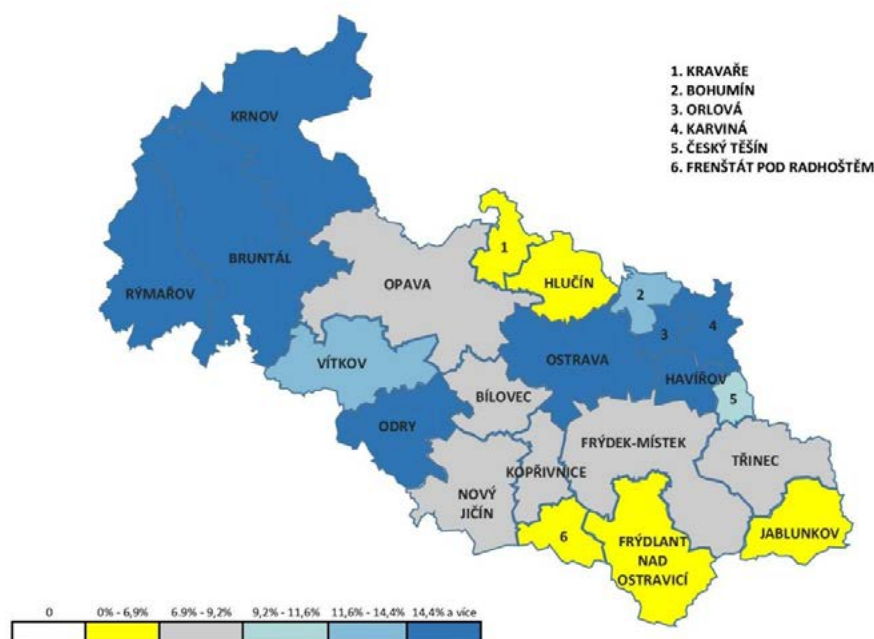
Exekuce jsou velkým problémem zejména v menších obcích západní části kraje (Osoblažsko, Bruntálsko, Vítkovsko). Významný podíl obyvatel (více než 15 %) zasahuje exekuce také v Bruntále, Havířově a Karvině. Přispívají k tomu nejen nízké mzdy, ale i nezaměstnanost, rychlé stárnutí obyvatelstva a nárůst počtu lidí v důchodovém věku. Nezaměstnaní a osoby v důchodovém věku jsou skupinami obyvatel nejvíce ohroženými chudobou a sociálním vyloučením. Nebude-li nalezeno komplexní systémové řešení, budou se sociální problémy prohlubovat a problémy na trhu práce budou přetrvávat.

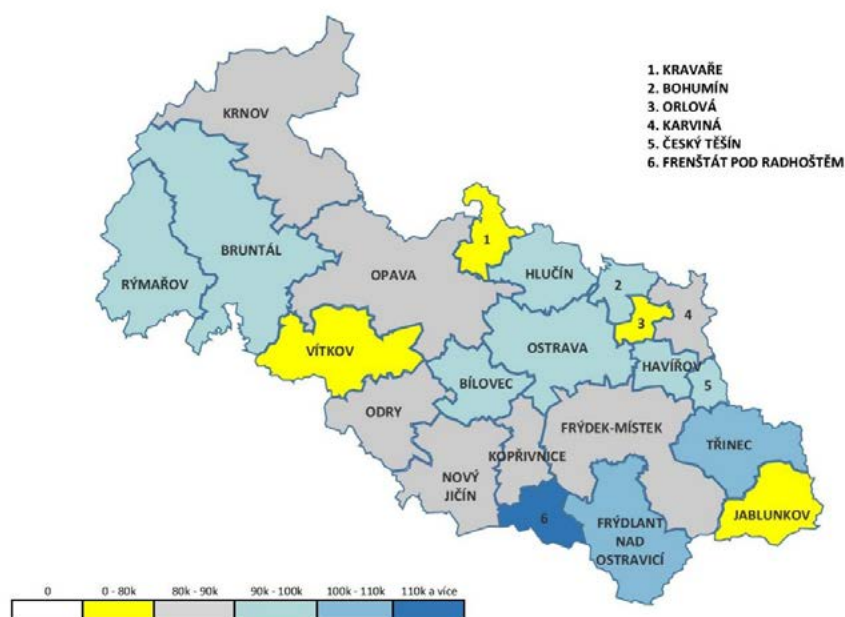
Zadluženost domácností nesouvisí jen s ekonomickou nestabilitou jednotlivých rodin, ale často odráží určitou složitou situaci rodiny. Důležitým aspektem je i širší cílových skupin, která je touto problematikou zasažena. Se zadluženými uživateli se nesetkávají sociální služby jen v rámci základního nebo odborného sociálního poradenství, ale se zadlužením u svých uživatelů se setkávají i služby sociální péče a služby sociální prevence.

V současné době je v MSK 70 registrovaných sociálních služeb, které nabízí odborné sociální poradenství, z toho je 65 služeb zařazeno v krajské síti sociálních služeb. Z výše uvedeného počtu má za cílovou skupinu osoby v krizi cca 30 služeb odborného sociálního poradenství. Dá se tedy říct, že aktuálně existuje v MSK velká základna organizací, které poskytují odborné sociální poradenství. Ucelený systém poradenství a vzdělávání je velmi důležitý. Kvalitně poskytované dluhové poradenství je nástrojem pro prevenci sociálního vyloučení.

Značným problémem je i předluženost, která negativně ovlivňuje další oblasti života, jako jsou zajištění odpovídajícího bydlení, začlenění obyvatel sociálně vyloučených lokalit na legální trh práce, vzdělávání dětí a mládeže, zvyšování celkové demotivace a frustrace.

Obrázek 7: Procento osob v exekuci (Otevřená společnost, 2019)



Obrázek 8: Medián jistiny na osobu (Otevřená společnost, 2017)

Podrobnější informace jsou k nahlédnutí v kapitole 10. PŘÍLOHY, tabulka 15.

7.6.6 Potřeby pečujících osob

Péče o blízkého člena rodiny nepříznivě ovlivňuje také postavení neformálních pečujících na trhu práce, jinými slovy sladit rodinný a pracovní život se stává nemožným. To s sebou přináší negativní dopady na finanční situaci pečující osoby, respektive celé rodiny. Pečující osoby se tak v rámci náročné péče o svého blízkého dostávají do sociální izolace. Dochází k omezování společenských kontaktů, snížení možností využití běžně dostupných služeb, snížení možnosti žít kvalitní život, vzdělávat se, mít a aktivně trávit volný čas či jen trávit čas se svou rodinou mimo domácí prostředí. Dostat se mimo hranice každodenního stereotypu a trávit aktivně volný čas s přáteli, či alespoň volný čas mít, a moci tak využívat toho, co okolní komunita nabízí, je potřeba každého člověka a osob pečujících o blízkou osobu s postižením o to větší.

Každá možnost být mimo vlastní zázemí je tak vzácností jak pro neformální pečovatele, tak i pro členy rodiny, o něž je pečováno. Další proměnnou, která ovlivňuje složitost dané problematiky, je fakt, že ze strany společnosti není problematika pečujících osob řešena v takové míře, v jaké by bylo potřeba. Doposud stále schází jasné ukotvení role neformálního pečovatele, jeho práv a povinností a možností řešení jejich situace v rámci legislativy, přičemž pečovatelům tak ve většině případů nezbyvá než spoléhat sami na sebe.

7.6.7 Potřeby spojené s bydlením

V rámci Moravskoslezského kraje žije významná skupina osob, u níž dochází ke kumulaci znevýhodnění oblasti bydlení. Substandardní bydlení (jedná se o bydlení např. v azylových domech, ubytovnách apod.) je provázáno s omezenou sociální mobilitou vyloučených jedinců. Zabraňuje jim zapojit se do sociálních, ekonomických, kulturních i politických aktivit a vede k vyčlenění z běžného života většinové společnosti. Důsledkem je vytvoření sociálního prostředí, které postrádá role a hodnoty potřebné k úspěchu ve společnosti, a dochází k vytváření uzavřených světů, kde se mohou objevovat vzorce chování, které představují v daném prostředí mechanismy přežití, ale v prostředí většinové společnosti, jsou maladaptivní.

Otázka bydlení a nedostatek bytů sociálního určení jsou jedním z nejčastěji řešených problémů v kraji. Situaci v této oblasti komplikuje absence legislativního ukotvení problematiky sociálního bydlení. S ohledem na tuto skutečnost některé obce mají pro tyto účely tzv. sociálního bydlení vyčleněnou část bytového fondu. Jedná se například o byty zvláštního určení pro seniory, pro občany se zdravotním postižením nebo tzv. startovací byty pro rodiny s dětmi a mladé občany. K dalším problémům bytového fondu patří jeho stárnutí a následky z toho vyplývající. Absence vhodného bydlení pro osoby ocitající se v nepříznivé sociální situaci je tématem pro následující období.

Problematika bydlení je klíčová pro strategické procesy přechodu osob z institucionálních služeb do přirozeného prostředí a může mít negativní vliv na úspěšný přechod osob. Sociální služby by v tomto procesu měly poskytovat podporu při řešení potřeb uživatelů služeb spojených s bydlením, ale zásadním způsobem tuto oblast nemohou ovlivnit. Z úrovně kraje situaci nelze zásadním způsobem ovlivnit, problematika řešení bydlení je v kompetenci obcí kraje. Opatření v této oblasti směřují proto zejména k podpoře poskytování sociálních služeb reagujících na potřeby osob v sociálně nepříznivé situaci spojené např. s absencí bydlení.

7.6.8 Potřeby osob bez domova

Odhad celkového počtu osob bez střechy (venku a v noclehárnách) a vybraných kategorií bez bytu (osoby v azylových domech, v domech na půl cesty, v ubytovacích zařízeních pro ženy, v obecních ubytovnách, vězeňských a zdravotnických zařízeních) podle mezinárodní typologie ETHOS na území České republiky je 23 830. Z toho je 2 600 osob mladších 18 let (počty k druhému dubnovému týdnu roku 2019 založené na plošném sčítání a extrapolaci zjištěných výsledků). (Nešporová et al., 2019)

Zhruba polovina sčítaných osob bez domova žije „venku“ či využívá přechodné nízkoprahové noclehárny pro osoby bez přístřeší. Kategorie venku zahrnuje osoby žijící na ulici nebo ve veřejném prostoru bez příbytku, např. ve stanech, autech, vagonech, podmostích, squatech, cizích zahradních chatkách, garážích, sklepech.

Zbývající polovina využívá sociálních a ubytovacích služeb a pobývá v azylových domech, obecních ubytovnách pro osoby bez přístřeší, v domech na půl cesty, nebo se aktuálně v době sčítání nacházela v nemocničních zařízeních (nejčastěji v psychiatrických léčebnách) a ve vězeňských zařízeních.

Mezi sčítanými osobami bez domova výrazně převažují muži. Osm z deseti osob bez střechy přespávajících venku a v noclehárnách jsou muži, pouze dvě z deseti jsou ženy. V azylových domech je podíl žen vyšší, žije v nich 30 % žen, 38 % mužů a 32 % dětí.

Podle studie Sčítání osob bez domova v České republice z roku 2019 žije v Moravskoslezském kraji 3 541 osob bez domova, z toho 361 dětí. Moravskoslezský kraj je jedním z krajů s nejvyšší koncentrací osob bez domova. Dle uvedené studie jsou zde cca 3 osoby bez domova na 1 000 obyvatel (viz obrázek 9).

Obrázek 9: Grafické zobrazení počtu osob bez domova na 1 000 obyvatel a genderové složení



7.6.9 Potřeby spojené se sociálním začleňováním

V republikovém srovnání je v kraji nadprůměrný podíl osob ohrožených chudobou nebo sociálním vyloučením, který se však daří snižovat. Mezi hlavní příčiny sociálního vyloučení patří nízké mzdy, vysoká nezaměstnanost, rychlé stárnutí obyvatel, zadlužení. V exekuci se ocitlo více než 10 % obyvatel. Prohlubování sociálních problémů může mít dalekosáhlé důsledky na kvalitu života v kraji, jeho hospodářskou situaci i image. Méně příznivé podmínky pro soudržnost se soustředí především v odlehlých obcích v západní části kraje, kde dochází k výraznější migraci a stárnutí obyvatel. Jedná se o hustě obydlená místa s významným počtem sociálně vyloučených lokalit. Některé nástroje předcházení kriminální činnosti nabízí také krajská Koncepce prevence kriminality.

Sociální vyloučení obvykle definujeme jako proces, kterým jsou jednotlivci nebo celé skupiny osob zbavovány přístupu ke zdrojům nezbytným pro zapojení se do společnosti. Proces sociálního vyloučení je primárně důsledkem chudoby a nízkých příjmů, ale přispívají k němu také další faktory, jako jsou diskriminace, nízké vzdělání či špatné životní podmínky. Projevem sociálního vyloučení často bývá dlouhodobá nezaměstnanost, případně nelegální forma zaměstnání (tzv. práce na černo), dlouhodobé zajištění financí skrze sociální dávky, život v prostorově vyloučených částech obcí, nízká kvalifikace, špatný zdravotní stav, rozpad rodin či ztráta sebeúcty. V současné době se na území kraje vyskytuje odhadem několik desítek lokalit, které můžeme označit za sociálně vyloučené (Strategie podpory rozvoje romských komunit Moravskoslezského kraje, MSK 2020).

Užívání návykových látek představuje rovněž jeden z mnoha problémů vyskytujících se v kontextu sociální exkluze a chudoby koncentrovaných v sociálně vyloučených lokalitách. Z nelegálních drog jsou např. v sociálně vyloučených lokalitách dlouhodobě nejrozšířenější konopné látky a pervitin.

Situace v oblasti užívání legálních i nelegálních drog v Moravskoslezském kraji v obecné populaci je dlouhodobě stabilní. Míra užívání alkoholu, tabáku nebo konopných látek je však poměrně vysoká, což se týká i intenzivních problémových forem užívání. Dle odhadů Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti (2018) činil počet problémových uživatelů pervitinu a opioidů v Moravskoslezském 3 700 osob. Aktuální výsledky realizovaných školních studií v ČR potvrzují pokles prevalence kouření tabáku, užívání alkoholu i nelegálních drog mezi dětmi a mládeží, a čeští školáci se tak dostávají na průměr evropských zemí.

Naopak několikanásobně vyšší míru užívání drog vykazují např. tzv. mladí dospělí v prostředí noční zábavy, vězni nebo obyvatelé sociálně vyloučených lokalit. Rovněž děti a mládež v institucionální výchovné péči jsou ohroženy vyšší mírou užívání návykových látek, nižší mírou životní spokojenosti, horším duševním zdravím.

Lze sledovat reciproční vztah mezi užíváním návykových látek a nepříznivou socioekonomickou situací. Pro uživatele návykových látek představuje sociální exkluze významnou bariéru návratu do společnosti. Uživatelé drog jsou ve vyšší míře nezaměstnaní a mají problémy s bydlením. Nestabilní bydlení a také zadluženost jsou pak významnými překážkami sociální integrace a bez odpovídající zdravotní a sociální pomoci a podpory často představují neřešitelný problém.

V Moravskoslezském kraji se nachází vysoký počet lidí v systému sociálních dávek a vysoký podíl domácností s příjmy pod životním minimem. Dle kvalifikovaných odhadů (MSK, 2019) roste chudoba a počet sociálně vyloučených lokalit a obyvatel, kteří v nich žijí. V současné době se v kraji vyskytuje několik desítek lokalit, které můžeme označit za sociálně vyloučené, případně se jedná o území, která nesou některé z prvků sociálního vyloučení. Sociálně vyloučené lokality mohou často být kvůli své prostorové odloučenosti vzdáleny od institucí a služeb běžné občanské vybavenosti, sociálních sítí nebo vzdělávacích příležitostí. Často jsou však sociálně vyloučené lokality jedinou možností, kde mohou lidé žijící v podmínkách chudoby nalézt bydlení, které je klíčovou podmínkou k úspěšné integraci. Za sociálně vyloučenou lokalitu považujeme územně vymezenou oblast, kde dochází ke koncentraci osob ohrožených sociálním vyloučením. Situace v nich jsou rozdílné a liší se zejména velikostí a poměrem velikosti vůči obci či městu, kde se nacházejí, mírou prostorového vyloučení, stavem domů a bytů, formou jejich vlastnictví apod.

7.6.10 Potřeby spojené s nízkou vzdělaností

Úroveň vzdělání je jednou z oblastí, které se mohou zásadním způsobem podílet na sociální situaci dané osoby.

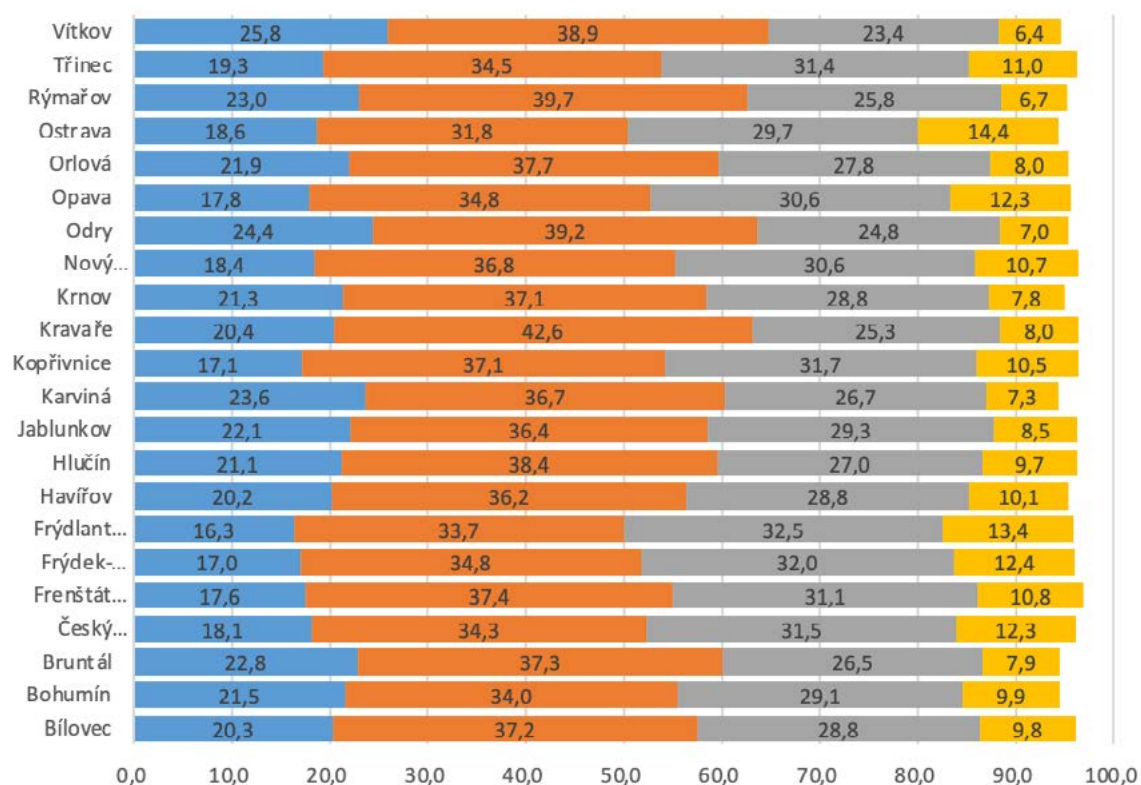
Kraj má spíše průměrnou vzdělanost ve srovnání s Českou republikou. Patří mezi kraje s vyšším podílem vysokoškolsky vzdělaného obyvatelstva, na druhé straně také s vysokým podílem osob bez vzdělání, se základním vzděláním a středoškolským vzděláním bez maturity. Pro kraj jsou charakteristické velké územní rozdíly v dosažené úrovni vzdělání. Podíl osob s úplným středoškolským a vysokoškolským vzděláním v populaci se zvyšuje. Síť škol je v regionu rozvinutá; v posledních letech došlo k úspěšné optimalizaci. Na zvýšení kvality měla zásadní podíl modernizace školských zařízení, zejména z evropských fondů.

Ze srovnání podílů osob dle nejvyššího dosaženého vzdělání mezi kraji vyplývá, že na jedné straně Moravskoslezský kraj patří mezi kraje s vyšším podílem vysokoškolsky vzdělaného obyvatelstva (vyšší podíl vykazují pouze Středočeský kraj, Jihomoravský kraj a Praha), na druhé straně také s vysokým podílem osob s nižším vzděláním nebo bez vzdělání (ČSÚ, 2013).

Nižší vzdělanost obyvatelstva v kraji je dána historickou a ekonomickou základnou související s těžbou a těžkým průmyslem. Pro kraj jsou charakteristické velké územní rozdíly v dosažené úrovni vzdělání. Nejnižší

vzdělanost je na Bruntálsku, Vítkovsku, Krnovsku a Karvinsku. Výrazně nadprůměrný je také počet žen se základním vzděláním nebo bez vzdělání, kterých je více než 20 %. Vývojový trend však ukazuje na postupné snižování rozdílů. Úroveň vzdělání obyvatel v kraji koresponduje s jejich životní úrovní a odráží se negativně na celkové konkurenceschopnosti kraje.

Obrázek 10: Vzdělanostní struktura na úrovni ORP (ČSÚ, 2013)



Podrobnější informace jsou k nahlédnutí v kapitole 10. PŘÍLOHY, tabulka 16.

7.6.11 Potřeby spojené se specifickými sociálně nepříznivými situacemi

Na území kraje identifikujeme také potřeby či sociálně nepříznivé situace osob, které jsou svou povahou a četností specifické. Z pohledu jednotlivých obcí se nejedná z hlediska četnosti o významné jevy, nicméně z pohledu kraje jde o potřeby, které jsou významné už z toho hlediska, že se týkají nepříznivých sociálních situací občanů kraje.

Potřeby v dané oblasti jsou charakteristické tím, že velmi často dochází ke kombinaci několika specifických situací, např. kombinace sociálně nepříznivé situace a zdravotních komplikací. K naplnění potřeb osob se specifickými potřebami je často zapotřebí speciální materiální a personální nastavení.

Řadíme zde nejčastěji potřeby:

- osob s poruchou autistického spektra (tzv. PAS)
- osob s atypickým chováním
- osob s duální diagnózou
- osob s vícečetnou nepříznivou situací (např. člověk bez domova x závislý na návykových látkách x duševní onemocnění)
- osob ve vigilním koma
- osob se vzácnými onemocněními
- osob s dalšími kombinacemi specifických sociálně nepříznivých situací

Rozvoj těchto služeb může ovlivňovat několik skutečností. Jedná se např. o nedostatečné zkušenosti a kompetence pracovníků a nedostatek osobnostní zralosti pracovníků, materiální specifika služeb pro osoby se specifickými potřebami a také nedostatek finančních prostředků.

7.6.12 Potřeby spojené s mimořádnými situacemi v návaznosti na poskytování sociálních služeb

V rámci poskytování sociálních služeb na území kraje může dojít k výskytu mimořádných situací, které mohou mít zásadní vliv na poskytování sociálních služeb a jejich uživatele. Rozumíme tím škodlivé působení sil a jevů vyvolaných buďto činností člověka, nebo přírodními vlivy, může se jednat o havárie či epidemie, které ohrožují životy, zdraví nebo majetek a vyžadují provedení preventivních, záchranných a likvidačních prací v oblasti sociálních služeb.

V rámci zkušeností získaných během řešení mimořádných situací v oblasti poskytování sociálních služeb bylo identifikováno několik oblastí, na které je vhodné se zaměřit při řešení předmětných situací.

Podpora zadavatelských kompetencí obcí při řešení mimořádných situací. Jedná se zejména o metodickou podporu obcí při řešení dostupnosti sociálních služeb a dalších návazných aktivit identifikovaných na základě potřeb v daném území s důrazem např. na specifické cílové skupiny, na tzv. síťování návazných aktivit a spolupráci dalších subjektů zapojených do řešení mimořádných situací.

Metodická podpora služeb při poskytování. Jedná se zejména o metodickou podporu poskytovatelů sociálních služeb v podmínkách vzniklých v rámci mimořádné situace. Ze zkušeností získaných během poskytování služeb v podmínkách mimořádných situací se jedná např. o oblast týkající se poskytování služeb klientům pobytových a terénních služeb. Ze zkušeností poskytovatelů sociálních služeb vyplývá, že je vhodné se zaměřit zejména na klienty, kteří nežijí v přirozeném domácím prostředí, a na rizikové skupiny osob (např. senioři v rámci situací spojených s epidemiemi nakažlivých onemocnění).

Spolupráce s dalšími subjekty při zajištění poskytování sociálních služeb a meziřesortní spolupráce. Důležitou oblastí poskytování sociálních služeb v podmínkách mimořádných situací je spolupráce s dalšími subjekty, které se podílejí na realizaci návazných aktivit na poskytování sociálních služeb. Jedná se např. o spolupráci s lékaři při řešení otázek spojených se zdravotním stavem klientů služeb, spolupráce se školami a školskými zařízeními, např. univerzity, které v rámci výuky sociální práce spolupracují na zajištění pomoci ze strany studentů sociální práce a dalších humanitních oborů, spolupráce se svépomocnými skupinami, sociálními podniky apod.

Využívání informačních technologií při poskytování sociálních služeb v podmínkách mimořádných situací. V mimořádných situacích se jako důležité ukazuje využívání informačních technologií při poskytování sociálních služeb při jejich poskytování v distanční formě, pokud to v návaznosti na aktuální stav dovoluje situace. Informační technologie mohou být využívány také pro klienty služeb, kteří např. v rámci omezení v pobytových službách nemohou komunikovat s rodinou, klienty, kterým je služba poskytována, a v daný okamžik nemůže dojít k fyzickému kontaktu s pracovníky služby apod.

Zajištění finančních prostředků pro řešení mimořádných situací prostřednictvím fondu sociálních služeb. V rámci řešení mimořádných situací může docházet k situacím, jejichž řešení vyžaduje zvýšení finančních prostředků pro sociální oblast. Jednou z možností je využití finančních prostředků Fondu sociálních služeb. Fond sociálních služeb (dále jen „Fond“) je účelově určen na zajištění dostupnosti a udržitelnosti sítě sociálních služeb na území Moravskoslezského kraje. Účelem Fondu je vytvoření zdrojů pro poskytování dotací a návratných finančních výpomocí poskytovatelům sociálních služeb, na rozvojové akce kraje a na spolufinancování projektů v oblasti sociálních služeb v Moravskoslezském kraji. Na základě usnesení zastupitelstva kraje č.16/1995 ze dne 4. 6. 2020 jsou finanční prostředky Fondu určeny také na prevenci a řešení mimořádných událostí, kterými se rozumí jakékoliv škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie či epidemie, které ohrožují životy, zdraví nebo majetek a vyžadují provedení preventivních, záchranných a likvidačních prací v oblasti sociálních služeb. Využití předmětných finančních prostředků je však vázáno pouze na krizový stav vyhlášený dle příslušné legislativy (zákon č. 240/2000 Sb., krizový zákon, ve znění pozdějších předpisů).

7.7 Zhodnocení potřeb a nepříznivých sociálních situací občanů kraje ve vztahu k sociálním službám a zajištění těchto potřeb na území kraje, zejména se zaměřením na dosud nepokryté potřeby, nedostatečné kapacity sociálních služeb, nedostupnost jednotlivých druhů sociálních služeb na území správního obvodu obce s rozšířenou působností

~~~~~

Na základě šetření potřeb na úrovni ORP lze konstatovat, že klíčovou potřebou je vyrovnat se se stárnutím obyvatelstva, ať už se jedná o kapacitu domovů pro seniory (cca 13,7 %), nebo nedostatečnou kapacitu pečovatelské služby (cca 5,7 %).

Více jsou akcentovány pobytové služby (více než 15 %) pro osoby se zdravotním postižením pro osoby s duševním onemocněním, kombinovaným postižením, osoby s Alzheimerovou chorobou nebo jinými typy demencí ve formě nedostatečné kapacity domovů se zvláštním režimem, domovů pro osoby se zdravotním postižením, chráněného bydlení, osobní asistence nebo např. odlehčovací služby.

Dalším výrazným tématem je nedostatečná kapacita bydlení - často v kombinaci s nízkými příjmy, dluhovou problematikou a exekucemi.

Na základě informací veřejných zadavatelů dále uvádíme souhrn sociálních služeb, jejichž **předpokládáný rozvoj** (jedná se buď o vznik nových sociálních služeb, nebo rozvoj stávajících sociálních služeb) vycházející z potřeb identifikovaných na území kraje je plánován pro období let 2021–2023 (viz tabulku 4).

Je zapotřebí upozornit na skutečnost, že se jedná o rozvoj plánovaný v určitém čase a s ohledem na proměnlivou povahu potřeb v území se jedná o předpoklad, který však může v předmětném období doznat změny. S ohledem na identifikované potřeby v území může také docházet k přesunům jednotlivých kapacit v rámci druhů služeb beze změny výše definovaných kapacit.



Tabulka 5: Předpokládaný rozvoj sociálních služeb na léta 2021–2023

| OBC         | Město<br>Albrechtice | Bohumín | Bruntál | Frenštát pod<br>Radhoštěm | Frydek<br>-Místek | Havířov | Hlučín | Karviná | Kopřivnice | Kravaře | Krnov  | Nový<br>Jičín | Odry  | Opava | Orlová | Ostrava | Studénka | Třinec |   |
|-------------|----------------------|---------|---------|---------------------------|-------------------|---------|--------|---------|------------|---------|--------|---------------|-------|-------|--------|---------|----------|--------|---|
| Druh služeb | Lůžka                | Úvazky  | Lůžka   | Úvazky                    | Lůžka             | Úvazky  | Lůžka  | Lůžka   | Úvazky     | Lůžka   | Úvazky | Lůžka         | Lůžka | Lůžka | Lůžka  | Úvazky  | Lůžka    | Úvazky |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       | 18     | 18      |          | Úvazky |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         | 1,0    | 5,0           |       |       |        | 2,0     | 10,0     |        |   |
|             |                      |         | 18      |                           | 15                | 8       |        |         |            |         |        |               |       |       |        | 8       |          |        |   |
|             | 30                   | 68      |         |                           | 32                |         | 130    |         | 32         |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      | 20      |         | 160                       | 260               |         | 161    |         | 52         | 30      | 50     | 10            | 85    | 101   | 12     | 283     | 18       |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      | 15      | 8       | 10                        | 12                | 12      | 10     |         |            |         |        |               |       |       | 5      | 20      |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        | 4       |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         | 2,0                       |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   | 1,0     |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           | 2,0               |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      | 2,0     |         | 4                         |                   |         |        | 6       | 8          |         |        |               | 1,0   |       |        |         | 13       | 6      | 2 |
|             |                      |         | 1,0     |                           | 4,0               |         |        | 3,0     |            |         |        |               | 2,0   |       |        | 7,0     | 150      |        |   |
|             |                      |         | 6,5     |                           |                   |         | 3,0    |         |            | 1,0     | 2,0    |               |       |       |        | 4,0     |          |        |   |
|             |                      | 1,5     | 1,0     |                           |                   |         | 0,5    | 1,0     |            |         |        |               | 3,0   |       |        | 6,5     |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |
|             |                      |         |         |                           |                   |         |        |         |            |         |        |               |       |       |        |         |          |        |   |

## 7.8 Metodické a strategické dokumenty ve vztahu k oblasti sociálních služeb na území kraje

Kapitola obsahuje shrnutí informací z metodických a strategických dokumentů kraje a ministerstva, případně dalších orgánů státní správy a samosprávy, které mají přímý dopad na území kraje a oblast sociálních služeb.

Klíčovým dokumentem v procesu plánování rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji je aktuálně platný střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. Důležité jsou v procesu plánování také další prováděcí dokumenty, které blíže specifikují dílčí oblasti střednědobého plánování a témata v něm obsažená na určité období. Jedná se o strategické materiály, které odrážejí spolupráci subjektů zainteresovaných nejen v procesu plánování, ale také v dalších rovinách – krajské samosprávě, státní správě, spolupráci s obcemi, meziresortní spolupráci. Tyto dokumenty jsou projednávány a následně schvalovány orgány kraje, přičemž tomuto schválení předchází zapojení veřejnosti prostřednictvím veřejného připomínkování.

Také tyto dokumenty odrážejí záměry kraje, které jsou dány **Strategií rozvoje Moravskoslezského kraje 2019–2027**. Naplňování cílů, opatření a aktivit v jednotlivých strategických dokumentech je pravidelně monitorováno, hodnoceno a výstupy jsou využívány pro další směřování politiky kraje v sociální oblasti, současně je však zřejmé stále více akcentovaná meziresortní spolupráce.

**Tabulka 6**

| Téma                                                                               | Název dokumentu                                                                                                | Vazba na plánování rozvoje sociálních služeb                       | Vazba na samosprávu                           | Další důležité charakteristiky                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kvalita sociálních služeb v MSK, systémové změny v poskytování sociálních služeb   | Koncepce kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (včetně transformace pobytových sociálních služeb) | PS pro kvalitu sociálních služeb                                   | komise RK pro občany se zdravotním postižením | systémové změny v poskytování služeb v kraji a přenos dobré praxe do dalších krajů                           |
|                                                                                    |                                                                                                                | PS pro transformaci a její podskupiny                              | výbor sociální ZK                             | propojení s registracemi sociálních služeb                                                                   |
|                                                                                    |                                                                                                                | PS obcí                                                            | rada kraje                                    | meziresortní přesah                                                                                          |
|                                                                                    |                                                                                                                | Řídící skupina                                                     | zastupitelstvo kraje                          | --                                                                                                           |
| Vyrovnávání příležitostí občanů se zdravotním postižením ve všech oblastech života | Moravskoslezský krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením                      | Odráží další strategické dokumenty v rámci střednědobého plánování | komise RK pro občany se zdravotním postižením | Meziresortní odborná pracovní skupina zřízená ředitelem KÚ MSK – tvorba, monitorování plnění a vyhodnocování |
|                                                                                    |                                                                                                                |                                                                    | výbor sociální ZK                             | zapojení dalších odborů KÚ MSK                                                                               |
|                                                                                    |                                                                                                                | Řídící skupina                                                     | rada kraje                                    | významný meziresortní přesah dokumentu                                                                       |
|                                                                                    |                                                                                                                |                                                                    | zastupitelstvo kraje                          | --                                                                                                           |

| Téma                                                                                                   | Název dokumentu                                                                                 | Vazba na plánování rozvoje sociálních služeb | Vazba na samosprávu              | Další důležité charakteristiky                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Problematika závislosti na návykových látkách a propojování přístupu vůči legálním a nelegálním drogám | Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Moravskoslezském kraji | PS protidrogové prevence                     | výbor sociální ZK                | spolupráce s obcemi – koordinátoři protidrogové prevence                                           |
|                                                                                                        |                                                                                                 | PS pro strategii integrace                   | rada kraje                       | zapojení dalších odborů KÚ MSK                                                                     |
|                                                                                                        |                                                                                                 | PS pro transformaci péče o děti              | zastupitelstvo kraje             | významný meziresortní přesah dokumentu                                                             |
|                                                                                                        |                                                                                                 | Řídící skupina                               | --                               | --                                                                                                 |
| Sociální integrace příslušníků romských komunit žijících na území kraje                                | Strategie podpory rozvoje romských komunit v Moravskoslezském kraji                             | PS pro strategii integrace                   | výbor pro národnostní menšiny ZK | spolupráce s obcemi – romští poradci                                                               |
|                                                                                                        |                                                                                                 | PS protidrogové prevence                     | výbor sociální ZK                | zapojení dalších odborů KÚ MSK                                                                     |
|                                                                                                        |                                                                                                 | PS pro transformaci péče o děti              | rada kraje                       | významný meziresortní přesah dokumentu                                                             |
|                                                                                                        |                                                                                                 | Řídící skupina                               | zastupitelstvo kraje             | --                                                                                                 |
| Systém prevence kriminality v kraji a spolupráce zapojených subjektů v dané oblasti                    | Koncepce prevence kriminality Moravskoslezského kraje                                           | PS pro strategii integrace                   | výbor sociální ZK                | PS prevence kriminality zřízená usnesením rady kraje – tvorba, monitorování plnění a vyhodnocování |
|                                                                                                        |                                                                                                 | PS protidrogové prevence                     | rada kraje                       | zapojení dalších odborů KÚ MSK                                                                     |
|                                                                                                        |                                                                                                 |                                              | zastupitelstvo kraje             | významný meziresortní přesah dokumentu                                                             |

Na úrovni MPSV je klíčovým dokumentem v oblasti rozvoje sociálních služeb **Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025**, která nastavila tyto strategické cíle:

- A) Zajistit přechod od institucionálního modelu péče k podpoře osob v přirozeném prostředí.
- B) Zajistit dlouhodobou udržitelnost financování sociálních služeb, která bude odpovídat potřebám uživatelů.
- C) Prostřednictvím dostupných sociálních a zdravotních služeb naplňovat potřeby uživatelů/pacientů.
- D) Zlepšit postavení pečujících osob a pečující rodiny.
- E) Upravit nastavení systému inspekci s důrazem na sledování kvality sociálních služeb.
- F) Upravit způsob vstupu do systému sociálních služeb.
- G) Rozvíjet sociální práci a profesi sociálního pracovníka. Rozvíjet povolání pracovníků v sociálních službách.
- H) Vytvářet sítě sociálních služeb, které reagují na nepříznivou sociální situaci obyvatel.
- I) Zajistit jednotné chápání a používání základních pojmů, včetně revize současných druhů sociálních služeb.
- J) Podporovat tripartitní vyjednávání v oblasti rozvoje sociálních služeb.

Každý strategický cíl má minimálně dva specifické cíle, které se dále dělí na opatření.

Většina analytických podkladů obcí v Moravskoslezském kraji byla vytvořena na základě demografických statistických údajů a SWOT analýz, tvořených případně členy pracovních skupin. Analýzy tohoto typu byly nejčastěji součástí komunitního plánu sociálních služeb obcí. Vzhledem k rozdílnému stáří komunitních plánů

bylo navíc provedeno detailní šetření potřeb na území do úrovně obcí II. typu. Více informací lze nalézt v kapitole 7.5.

Dobrovolné svazky obcí, mikroregiony a místní akční skupiny ve svých strategických materiálech byly po nejvíce zaměřeny na regionální rozvoj, nicméně strategie MAS (CLLD) reflektovaly potřeby zmíněné v této kapitole s důrazem na sníženou dostupnost služeb ve vesnických regionech. Výjimku tvořila MAS Opavsko, která měla k dispozici střednědobý plán sociálních služeb pro své území.

Výsledky analýz v naprosté většině akcentovaly stárnutí populace a nedostatečnou kapacitu služeb zaměřených na tuto cílovou skupinu (např. pečovatelská služba, domovy pro seniory), dále se výrazně věnovaly potřebám rodin s dětmi, přičemž se téměř vždy jednalo o komplexní pokrytí potřeb od finančního poradenství, dostupnost sociálně aktivizačních služeb nebo např. nedostupnost dětské psychiatrické péče.

Další velice častou oblastí byla péče o osobu blízkou a péče o osoby s duševním onemocněním, zdravotním postižením nebo kombinovaným postižením. Ve velké míře byly tyto potřeby zmiňovány s nízkou kapacitou pobytových a ambulantních služeb, nicméně s ohledem na deinstitucionalizaci byla na několika místech zmiňována potřeba spíše institucionální podpory pro pečující v jejich přirozeném prostředí.

Poslední výraznou skupinou potřeb byly potřeby osob ohrožených sociálním vyloučením nebo sociálně vyloučených, velice často v souvislosti s průřezovým tématem bydlení a jeho nedostupnosti.

Počet odmítnutých zájemců je uveden v tabulce 3 výše. Dostupnost jednotlivých druhů sociálních služeb v kraji je uveden v tabulce Dostupnost jednotlivých druhů sociálních služeb na území ORP v analytické části dokumentu.

## 7.9 Ekonomická analýza financování sociálních služeb zařazených v krajské síti sociálních služeb

~~~~~

Podle Vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky č. 387/2017 Sb. ze dne 16. listopadu 2017, kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, je nezbytnou součástí střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ekonomická analýza.

Ekonomická analýza zahrnuje:

1. shrnutí výsledků analýzy finančních dopadů navržených cílů a opatření minimálně po dobu platnosti střednědobého plánu 2021–2023
2. aktuální nákladovost jednotlivých druhů sociálních služeb, včetně uvedení obvyklých nákladů
3. analýzu struktury zdrojů financování sociálních služeb, včetně výhledu na období platnosti střednědobého plánu 2021–2023
4. předpokládanou výši celkových nákladů na jednotlivé druhy sociálních služeb; plán nákladovosti sociálních služeb se sestavuje podle přílohy č. 3 k Vyhlášce

7.9.1 Shrnutí výsledků analýzy finančních dopadů navržených cílů a opatření po dobu platnosti střednědobého plánu 2021–2023

Na základě vyjádření obcí k plánovanému rozvoji sociálních služeb na svém území v letech 2021–2023 byla zpracována analýza finančních dopadů, kterou uvádí tabulka 5.

V tabulce jsou sociální služby rozděleny dle jednotlivých druhů. Pobytové služby jsou vyjádřeny v počtu lůžek a služby terénní a ambulantní v přepočtených úvazcích v přímé péči. Dále tabulka uvádí plánované náklady na rozvoj kapacit v daném období a rovněž plánovanou výši dotace z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu v letech 2021–2023. Při výpočtu finančních dopadů byly zohledněny medián nákladů sociálních služeb a průměrná výše dotace na tyto služby.

Zdrojem pro analýzu výsledků finančních dopadů navržených cílů a opatření byly podané žádosti o dotace v rámci Programu na rok 2020 a žádosti v rámci programu Podpora služeb sociální prevence 3 a údaje vyplývající z komunitního plánování obcí.

Tabulka 7: Shrnutí výsledků analýzy finančních dopadů navržených cílů a opatření v Kč

Druh služeb	Plánovaný rozvoj kapacity		Plánované náklady na rozvoj kapacit v letech 2021–2023 v Kč		Plánovaná výše dotace z kapitoly 313 – MPSV na rozvoj kapacit v letech 2021 až 2023 v Kč	
	Pobytové služby (lůžka)	Ambulantní, terénní služby (úvazky v přímé péči)	Pobytové služby	Ambulantní, terénní služby	Pobytové služby	Ambulantní, terénní služby
azylové domy	64	0	11 455 000	0	4 709 000	0
centra denních služeb	0	20	0	15 502 000	0	5 860 000
denní stacionáře	0	18	0	14 671 000	0	4 871 000
domovy pro osoby se zdravotním postižením	74	0	55 748 000	0	19 735 000	0
domovy pro seniory	618	0	313 233 000	0	65 779 000	0
domovy se zvláštním režimem	1 003	0	600 061 000	0	150 016 000	0
domy na půl cesty	0	0	0	0	0	0
chráněné bydlení	122	0	50 795 000	0	18 084 000	0
intervenční centra	0	0	0	0	0	0
kontaktní centra	0	0	0	0	0	0
krizová pomoc	4	3	1 135 000	2 429 000	611 000	1 307 000
nízkoprahová denní centra	0	2	0	1 676 000	0	815 000
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	0	2,6	0	1 760 000	0	852 000
noclehárny	0	1,5	0	1 395 000	0	670 000
odborné sociální poradenství	0	4	0	3 257 000	0	1 352 000
odlehčovací služby	53	5	28 144 000	3 018 000	9 569 000	1 027 000
osobní asistence	0	32	0	18 181 000	0	5 073 000
pečovatelská služba	0	16,5	0	10 979 000	0	2 438 000
podpora samostatného bydlení	0	20,5	0	15 758 000	0	9 298 000
průvodcovské a předčitatelské služby	0	0	0	0	0	0
raná péče	0	2	0	2 065 000	0	1 140 000
služby následné péče	0	5	0	4 568 000	0	2 284 000
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	0	6	0	4 811 000	0	2 690 000
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby ZP	0	5	0	4 349 000	0	2 123 000
sociálně terapeutické dílny	0	18,4	0	14 459 000	0	7 476 000
sociální rehabilitace	0	8,9	0	8 130 000	0	4 773 000
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních	0	0	0	0	0	0
telefonická krizová pomoc	0	0	0	0	0	0
terapeutické komunity	0	0	0	0	0	0
terénní programy	0	25,2	0	18 365 000	0	9 771 000
tísňová péče	0	0	0	0	0	0
tlumočnické služby	0	0,5	0	445 000	0	191 000
týdenní stacionáře	0	0	0	0	0	0
CELKEM	1 938	196,1	1 060 571 000	145 818 000	268 503 000	64 011 000

7.9.2 Aktuální nákladovost jednotlivých druhů sociálních služeb, včetně uvedení obvyklých nákladů

V rámci ekonomické analýzy byla zpracována data o sociálních službách, která byla pro období let 2015 až 2020 součástí krajské základní sítě. Hodnoty za uvedené období vycházejí z dat výkaznictví MPSV a žádostí o dotaci na r. 2020 podaných prostřednictvím internetové aplikace „OKslužby – poskytovatel“ a ze žádostí o dotaci v rámci individuálního projektu. Hodnoty nákladů a výnosů uváděné v rámci žádostí a výkazů za sledované období (kalendářní rok) se vztahují pouze k základním činnostem sociálních služeb.

Aktuální nákladovost jednotlivých druhů sociálních služeb, včetně uvedení obvyklých nákladů na rok 2020, je uvedena v tabulce 8.

Průměrné náklady

Výše celkových nákladů jednotlivých druhů sociálních služeb byla ovlivněna především nárůstem mzdových nákladů v posledních třech letech, zvláště v roce 2017 z důvodu změny platových tarifů v souladu s novelou nařízení vlády č. 168/2017 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě. Touto novelou došlo k redukci počtu příloh, stupnic platových tarifů z původních devíti nově na šest. V důsledku této změny byli zaměstnanci s nižšími příjmy přeřazeni do vyšších stupnic platových tarifů. Tato výrazná změna, která se odrazila na výši mzdových nákladů, byla účinná od 1. 7. 2017 a dotýkala se zaměstnanců poskytovatelů sociálních služeb v územních samosprávných celcích a jejich příspěvkových organizací. Na pracovníky v sociálních službách nebo sociální pracovníky v zařízení sociálních služeb se vztahovala změna navýšení platových tarifů o cca 23 %. U technicko-hospodářských pracovníků a ostatních pracovníků v sociálních službách došlo k navýšení platových tarifů o cca 9,4 %.

K dalšímu navýšení platů v roce 2017 došlo k 1. 11. 2017, kdy byly zvýšeny platové tarify dle nařízení vlády u pedagogických pracovníků dle § 115 písm. d) zákona o sociálních službách o 15 % a zaměstnanců veřejného sektoru, včetně zaměstnanců v sociálních službách, o 10 %.

Na navýšení platových tarifů v sociálních službách reagovaly příspěvkové organizace, pro které byly změny v legislativě závazné. K tomuto navýšení mzdových nákladů se také připojili poskytovatelé ostatních právních forem, ať už navýšením základní, či pohyblivé složky mzdy.

Změny v oblasti platových tarifů a mezd zaměstnanců sociálních služeb byly nezbytné a měly by přispět k větší personální stabilizaci v oblasti sociálních služeb, bez které není možné zvyšovat kvalitu poskytovaných sociálních služeb v kraji. U ostatních provozních nákladů dochází k postupnému zvyšování v reakci na zvyšující se ceny energií, materiálu apod. a s ohledem na inflaci.

Obvyklé náklady

Obvyklými náklady se rozumí medián nákladů na lůžko u pobytových služeb a medián nákladů na úvazek v přímé péči v jednotlivých druzích sociálních služeb.

Maximální výše oprávněných provozních nákladů

Problematika maximálně oprávněných nákladů je podrobně popsána v kapitole 5.3.1. Konkrétní výše těchto nákladů pro jednotlivé druhy sociálních služeb je aktualizována v Programu vyhlášeném na příslušný rok.

Tabulka 8: Aktuální nákladovost jednotlivých druhů sociálních služeb, včetně uvedení obvyklých nákladů v Kč na rok 2020

Druh sociální služby	Celkové náklady služeb v krajské síti	Průměrný náklad na lůžko v krajské síti	Průměrný náklad na úvazek v přímé péči v krajské síti	Obvyklý náklad na lůžko v krajské síti	Obvyklý náklad na úvazek v přímé péči v krajské síti	Maximální výše oprávněných provozních nákladů na lůžko
azylové domy	212 671 000	171 233		172 000		228 000
centra denních služeb	27 661 000		727 921		744 886	
denní stacionáře	164 183 000		808 385		783 233	
domovy pro osoby se zdravotním postižením	775 833 000	760 621		724 000		814 000
domovy pro seniory	2 073 969 000	477 104		487 102		639 000
domovy se zvláštním režimem	1 036 471 000	542 939		574 959		717 000
domy na půl cesty	11 143 000	218 490		218 643		247 000
chráněné bydlení	212 788 000	391 154		400 125		504 000
intervenční centra	4 279 000		839 020		840 513	
kontaktní centra	15 866 000		881 444		901 667	
krizová pomoc – terénní, ambulantní	12 916 000		782 788		778 000	
krizová pomoc – pobytová	2 451 000	175 071		272 278		345 000
nízkoprahová denní centra	24 549 000		786 827		804 692	
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	82 802 000		664 010		650 056	
noclehárny	37 365 000		860 945		892 684	
odborné sociální poradenství	90 126 000		809 757		782 470	
odlehčovací služby – terénní, ambulantní	9 946 000		558 764		580 000	
odlehčovací služby – pobytové	87 554 000	483 724		510 311		631 000
osobní asistence	148 460 000		532 687		546 000	
pečovatelská služba	372 582 000		658 040		639 444	
podpora samostatného bydlení	40 300 000		746 296		738 725	
průvodcovské a předčitatelské služby	0		0		0	
raná péče	14 886 000		1 012 653		992 000	
služby následné péče – terénní, ambulantní	7 556 000		585 736		852 182	
služby následné péče – pobytové	11 794 000	245 708		242 544		331 000
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	76 939 000		741 224		770 371	
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby ZP	27 745 000		845 884		835 609	
sociálně terapeutické dílny	96 239 000		771 146		755 131	
sociální rehabilitace – terénní, ambulantní	89 432 000		856 628		877 865	
sociální rehabilitace – pobytová	5 575 000	223 000		204 692		270 000
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	108 540 000	471 913		491 924		682 000
telefonická krizová pomoc	4 588 000		533 488		533 488	
terapeutické komunity	0	0		0		398 000
terénní programy	80 165 000		708 798		700 333	
tísňová péče	0		0		0	
tlumočnické služby	4 765 000		866 364		852 902	
týdenní stacionáře	8 379 000	441 000		440 667		535 000
Celkový součet	5 980 518 000					

7.9.3 Analýza struktury zdrojů financování sociálních služeb, včetně výhledu na období platnosti střednědobého plánu a předpokládané výše celkových nákladů

Poskytovatelé sociálních služeb zařazení v krajské síti sociálních služeb hospodaří s rozpočty v aktuální výši dosahující téměř 6 miliard korun. Převážnou část rozpočtu zahrnují mzdové náklady. Finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb se od sebe liší mj. také podle druhu poskytované služby. Tabulka 7 uvádí aktuální náklady, vč. plánu nákladovosti na období 2021–2023 za skupiny sociálních služeb.

Aktuální náklady v členění dle jednotlivých druhů sociálních služeb za rok 2020 jsou uvedeny v Příloze v tabulce 19, výhled na období 2021–2023 je uveden v Příloze v tabulkách 20, 21 a 22.

Tabulka 9: Analýza celkových nákladů sociálních služeb, vč. plánu nákladovosti na období 2021–2023 v Kč

Skupina sociálních služeb	Celkové předpokládané náklady			
	2020	2021	2022	2023
Odborné sociální poradenství	90 126 000	92 993 000	95 939 000	98 965 000
Služby sociální péče	5 066 666 000	5 535 957 000	6 021 991 000	6 525 248 000
Služby sociální prevence	823 726 000	865 379 000	908 362 000	952 719 000
Celkový součet	5 980 518 000	6 494 329 000	7 026 292 000	7 576 932 000

Financování sociálních služeb je v České republice založeno na principu vícezdrojového financování. Nejvýznamnějším zdrojem financování sociálních služeb jsou veřejné rozpočty a u služeb sociální péče rovněž úhrady uživatelů. Mezi další finanční zdroje řadíme úhrady zdravotních pojišťoven, dotace z evropských fondů atd.

Největší objem z veřejných rozpočtů plyne do sociálních služeb z dotací poskytnutých kraji z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu a jsou krajem přerozdělovány na základě každoročně vyhlášeného dotačního programu poskytovatelům sociálních služeb. Dotace je určena na financování provozních nákladů souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb, jejichž výčet a charakteristiky jsou uvedeny v části třetí, hlavě I, díle 2 až 4 zákona o sociálních službách. Dotace se neposkytuje na zajištění fakultativních činností (§ 35 odst. 4 zákona o sociálních službách).

Vybrané druhy sociálních služeb jsou financovány z tzv. individuálních projektů kraje, v letech 2016–2021 se jedná o individuální projekt Podpora služeb sociální prevence. Projekt byl financován formou zálohových plateb, a to z 85 % z prostředků EU, z 10 % z prostředků státního rozpočtu a z 5 % z rozpočtu kraje. V podmínkách výzvy, do které byl projekt předložen, není vyžadována udržitelnost projektu a nevzniká potřeba zvýšených výdajů po jeho ukončení. Zastupitelstvo kraje schválilo v roce 2015 přípravu souhrnného projektu „Podpora služeb sociální prevence“, z něhož byly postupně vyčleněny 4 dílčí projekty. Celková částka finanční podpory poskytnutá službám sociální prevence v období od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2021 činí 980,5 mil. Kč.

Cílem projektu je podpora vybraných druhů služeb sociální prevence zaměřených na práci s osobami bez přístřeší, s osobami pečujícími o malé děti, s osobami ohroženými vícenásobnými riziky a v neposlední řadě s osobami se zdravotním postižením.

Prostřednictvím projektu jsou podpořeny tyto druhy služeb sociální prevence:

- azylové domy
- domy na půl cesty
- kontaktní centra
- nízkoprahová denní centra
- podpora samostatného bydlení
- služby následné péče
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- sociální rehabilitace
- sociálně terapeutické dílny
- terénní programy

Podrobnější údaje o dotacích z výše zmíněných dotačních programů dle skupin sociálních služeb jsou uvedeny v tabulce 9. V Příloze v tabulce 16 a v tabulce 17 jsou uvedeny přehledy o finančních prostředcích za uplynulé období. Lze předpokládat, že finanční podpora z individuálních projektů bude pokračovat i v následujících letech, avšak v době přípravy tohoto dokumentu nebyly známy bližší podrobnosti.

Tabulka 10: Analýza struktury zdrojů financování sociálních služeb – požadovaná výše dotace z kapitoly 313 – MPSV a předpokládaná dotace IP MSK, vč. výhledu na období 2021–2023 v Kč

Skupina sociálních služeb	Požadovaná výše dotace z kapitoly 313 – MPSV				Předpokládaná dotace IP MSK	
	2020	2021	2022	2023	2020	2021
Odborné sociální poradenství	57 112 757	58 706 000	60 322 000	61 961 000	0	0
Služby sociální péče	2 108 300 350	2 247 722 000	2 406 758 000	2 548 254 000	15 707 850	18 407 850
Služby sociální prevence	357 366 893	377 662 000	655 832 000	681 562 000	249 756 800	252 691 100
Celkový součet	2 522 780 000	2 684 090 000	3 122 912 000	3 291 777 000	265 464 650	271 098 950

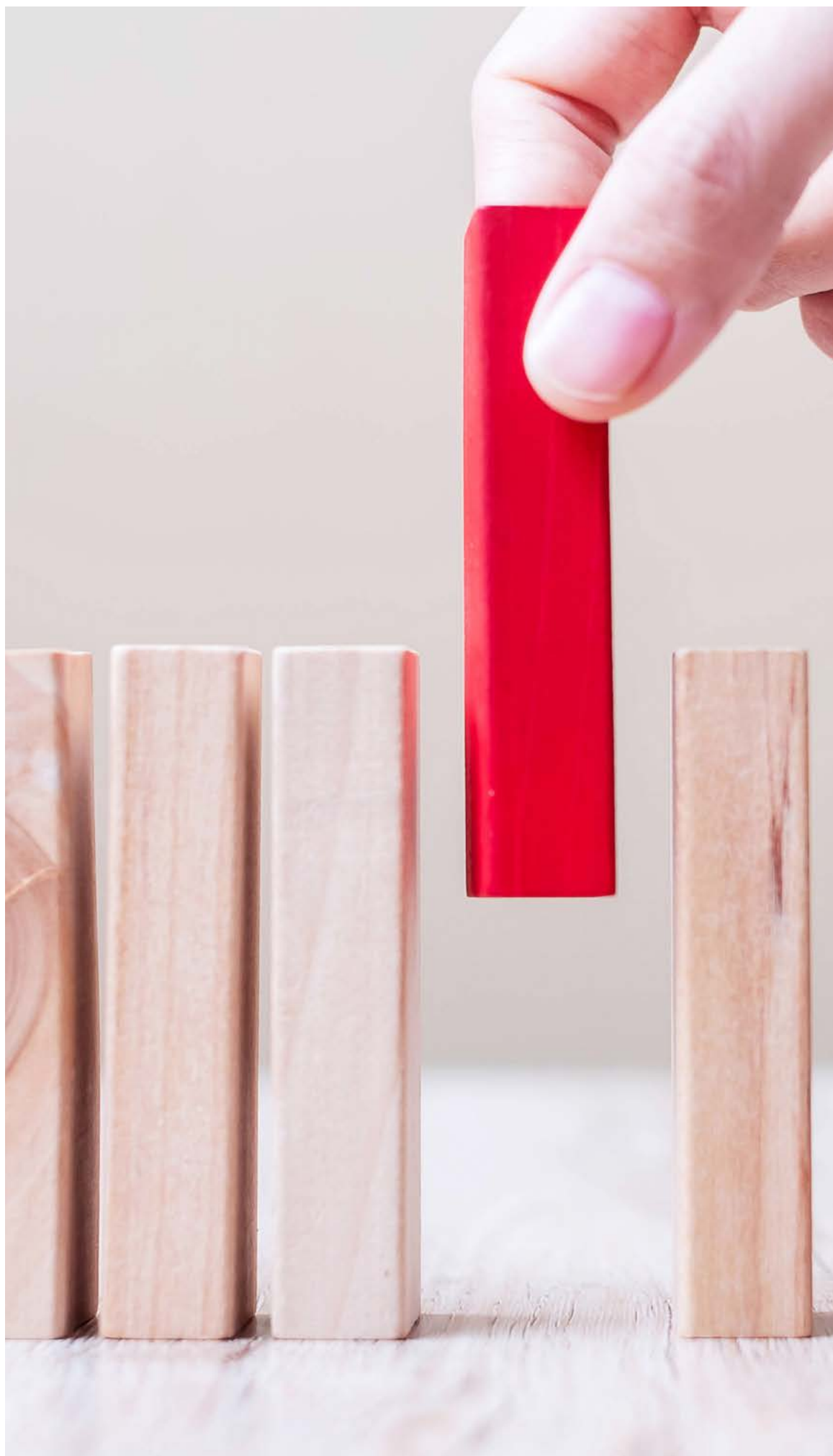
Na financování sociálních služeb se nemalou měrou podílí rozpočty samospráv (krajů a obcí). Přispívají nejen jako zřizovatelé na provoz příspěvkových organizací, ale rovněž formou vyhlašovaných dotačních programů podporují i ostatní subjekty poskytující sociální služby na svém území.

Poskytnutím dotací se Moravskoslezský kraj podílí na spolufinancování projektů v souladu se základními principy rozvoje sociálních služeb na území Moravskoslezského kraje. Podporovány jsou projekty, které odpovídají procesu střednědobého plánování potřebnosti a kvality sociálních služeb, a to vše na základě zásad účelnosti, efektivnosti a hospodárnosti využití finančních prostředků. Příjemci dotací jsou v převážné míře nestátní neziskové organizace, jejichž činnost je financována zejména prostřednictvím přidělených dotací a sponzorských darů, a také obce a příspěvkové organizace obcí. V Příloze v tabulce 18 je uveden přehled o těchto dotačních programech v letech 2015–2020.

Tabulka 11: Analýza struktury zdrojů financování sociálních služeb – předpokládaná spoluúčast kraje a obcí, vč. výhledu na období 2021–2023 v Kč

Skupina sociálních služeb	Požadovaná spoluúčast kraje			
	2020	2021	2022	2023
Odborné sociální poradenství	9 074 000	9 346 000	9 626 000	9 915 000
Služby sociální péče	176 080 000	181 359 000	186 800 000	192 404 000
Služby sociální prevence	68 604 000	70 662 000	72 781 000	74 965 000
Celkový součet	253 758 000	261 367 000	269 207 000	277 284 000

Skupina sociálních služeb	Předpokládaná spoluúčast obcí			
	2020	2021	2022	2023
Odborné sociální poradenství	18 605 000	19 164 000	19 739 000	20 331 000
Služby sociální péče	679 392 000	699 780 000	720 773 000	742 395 000
Služby sociální prevence	84 918 000	87 474 000	90 100 000	92 802 000
Celkový součet	782 915 000	806 418 000	830 612 000	855 528 000



Reformní procesy v sociální oblasti a jejich vazba na potřeby v kraji

Na území Moravskoslezského kraje probíhají také významné strategické procesy systémového charakteru, v jejichž rámci jsou / mohou být sociální služby významným nástrojem pro zkvalitnění života občanů. Role sociálních služeb v těchto procesech je adekvátní charakteru procesu a jeho nositeli, kterým může být buďto příslušné resortní ministerstvo, nebo kraj samotný. Role kraje tak může být naprosto klíčová při procesech zaměřených na příspěvkové organizace kraje, např. při procesu transformace pobytových sociálních služeb, nebo může být „pouze“ doplňková a podpůrná ve smyslu doplnění systémového procesu vytvořením např. potřebné návazné sítě služeb pro osoby s duševním onemocněním (např. Reforma péče o duševní zdraví realizovaná Ministerstvem zdravotnictví ČR). Vycházíme tedy z dalších skutečností, které mají dopad na oblast sociálních služeb.

Klíčovými procesy, které budou v letech 2021–2023 na území kraje podporovány, jsou:

- deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb
- reforma péče o duševní zdraví (reforma psychiatrické péče)
- transformace zařízení pro děti do tří let v Moravskoslezském kraji

Hlavními principy, které se prolínají všemi zmíněnými procesy, jsou zkvalitnění života občanů kraje a nastavení podmínek a podpůrné sítě služeb, které jim umožní život v přirozených a důstojných podmínkách.

8.1 Deinstitutionalizace pobytových sociálních služeb

[illegible]

Deinstitucionalizace je proces naplňování práv lidí (žijících doposud v institucích) žít život v běžném prostředí. Jehož znaky jsou:

- zachování lidské důstojnosti osob
- podpora vycházející z individuálně určených potřeb osob
- podpora musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti
- motivace k činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace
- posilování sociálního začleňování osob
- využívání potenciálu člověka s postižením
- využívání potenciálu komunity

Práva lidí se zdravotním postižením (zejména mentálním) byla v minulých desetiletích zanedbávána a stála na okraji zájmu. Moravskoslezský kraj započal v roce 2003 proces změn ve velkokapacitních institucích, kde byli koncentrováni a izolováni lidé s mentálním či kombinovaným postižením (klienti). Moravskoslezský kraj se rozhodl na tuto situaci aktivně a komplexně reagovat. Nejříve probíhaly pilotní projekty (2003–2007) ověřující možnost realizace celkové systémové změny v kraji. Završením pilotního ověření bylo opuštění zámku Hoštálkovy, jehož kapacita (v roce 2003 byla cca 100 klientek) byla nahrazena komunitními službami. Projekt kompletní systémové změny (2008–2019) byl zahájen v roce 2008 nejprve ve všech krajských organizacích, které poskytovaly celoroční pobytové sociální služby více než 1 100 klientům. Dílčí kroky nastavených změn ve všech krajských organizacích směřovaly k jednoznačné myšlence zkvalitnit život klientů a naplnit jejich lidská práva a svobody.

Významným faktem je, že do krajem řízených změn se zapojily i další subjekty (obce, města, neziskové organizace). Je zapotřebí upozornit na skutečnost, že v započatém procesu je třeba dále pokračovat a systematicky podporovat u pobytových služeb procesy směřující ke zvýšení kvality života.

Důraz na naplňování práv lidí se zdravotním postižením přímo souvisí s realizovanými změnami a je jedním z hlavních znaků kvalitní sociální služby. Sociální služba musí klientovi umožnit žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný. Právo na život v přirozeném prostředí či přímo požadavky deinstitucionalizace jsou součástí právního řádu České republiky.

V dalším období je zapotřebí pokračovat v dalších krocích vedoucích k deinstitucionalizaci sociálních služeb v Moravskoslezském kraji, a to širším zacílením na seniory, osoby s duševním onemocněním a osoby s atypickým/náročným chováním.

8.2 Reforma péče o duševní zdraví (reforma psychiatrické péče)

Reforma psychiatrické péče představuje zásadní systémovou změnu, která má zvýšit kvalitu života lidí s duševním onemocněním.

Další dílčí cíle reformy:

- zvýšit kvalitu péče o osoby s duševním onemocněním, a to ve zdravotním a sociálním systému
- omezit stigmatizaci osob s duševním onemocněním
- zvýšit spokojenost uživatelů a jejich rodin s poskytovanou psychiatrickou péčí
- zvýšit efektivitu psychiatrické péče a zajistit včasnou diagnostiku
- zlepšit plnohodnotné začleňování lidí s duševním onemocněním do společnosti
- zlepšit provázanost a koordinaci zdravotních, sociálních a dalších návazných služeb
- humanizovat psychiatrickou péči

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. Podle řady vědeckých výstupů a výzkumů je stav péče o duševní zdraví v České republice (dále jen ČR) v některých aspektech horší než u ostatních obyvatel států západní a severní Evropy. Strategie reformy psychiatrické péče je po resortní stránce v gesci Ministerstva zdravotnictví České republiky.

Systém psychiatrické péče v ČR stále spočívá na velkokapacitních zařízeních zdravotních služeb následné lůžkové péče v oboru psychiatrie, kde jsou lidé se závažnými duševními onemocněními hospitalizováni i déle než 20 let, což je jednoznačně nákladově neefektivní v porovnání s komunitní péčí, tj. péčí poskytovanou v přirozeném prostředí lidí s duševním onemocněním (Winkler et al., 2018).

Do plánování rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji významně zasahuje fakt, že Ministerstvo zdravotnictví ČR ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR přistupuje ke klíčové změně v oblasti poskytování služeb pro osoby s duševním onemocněním, kterým je podpora procesu reformy psychiatrické péče v České republice. Vychází přitom mj. ze Strategie reformy psychiatrické péče (MZ ČR, 2013), která cílí na naplňování lidských práv lidí s duševním onemocněním. Aktuálním strategickým dokumentem pro reformu péče o duševní zdraví je Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030, který byl schválen Vládou ČR v lednu 2020, a který definuje směry rozvoje služeb v této oblasti na období 2020–2030.

Důraz je přitom kladen na zajištění veřejných služeb pro osoby s duševním onemocněním, které směřují k sociálnímu začleňování a zaměřují se na naplňování individuálních potřeb a důstojný život v přirozené komunitě. Hlavním motivem reformy je důraz na uplatňování, prosazování a naplňování jejich práv takovým způsobem, jak je definováno především v Úmluvě o právech lidí se zdravotním postižením, kterou ČR ratifikovala. **Hlavními nástroji, jak naplnit tyto cíle, jsou restrukturalizace systému služeb, vytvoření funkční sítě zařízení poskytujících péči a také změna přístupů a myšlení pracovníků poskytujících péči.**

Vizí reformy v kontextu Moravskoslezského kraje je dosáhnout takového stavu, aby systém péče o duševní zdraví a jeho reforma na úrovni kraje byly koordinovaně a mezioborově řízeny a aby do řízení byli zapojeni všichni relevantní aktéři. V souladu s principy reformy budou v následujících letech na území kraje vytvořeny síť Center duševního zdraví a na ně návazná síť terénních služeb, tvořených týmem jak sociálních, tak zdravotnických pracovníků. Role sociálních služeb je poskytnout podporu a pomoc klientům opouštějícím pobytovou zdravotnická zařízení v jejich životě v přirozené komunitě.

8.3 Transformace a deinstitucionalizace zařízení pro děti do tří let v Moravskoslezském kraji

Česká republika sklízí dlouhodobě kritiku domácích i zahraničních institucí za nadměrný počet dětí žijících v institucionální péči. Podle odborníků v předmětné oblasti je ČR v Evropě jednou z posledních zemí, kde je možné děti do tří let do ústavních zařízení umísťovat. Odborná veřejnost, ministerstva práce a sociálních věcí a zdravotnictví jsou stále více nakloněny zásadní reformě dětských zařízení pro děti od 0 do 3 let.

Je neoddiskutovatelnou skutečností, že pobyt dětí v institucionálních zařízeních nepříznivě ovlivňuje jejich vývoj a životy. Je zapotřebí však upozornit také na skutečnost, že aktuálně neexistuje na území ČR funkční systematické propojení a nastavení systému jednotné spolupráce. Předmětné ministerské resorty jsou nakloněny vzájemné spolupráci a participaci v řešení problematiky spojené s umísťováním tak malých dětí do pobytových zařízení. Odborníci v ČR upozorňují dlouhodobě na skutečnost, že systém péče o ohrožené děti v ČR neodpovídá moderním trendům péče o ohrožené děti a není příliš efektivní ani z hlediska hospodaření s finančními prostředky. V systému péče postaveném na institucionálních službách nevyhnutelně velká část finančních prostředků plyne do zachování institucí a jejich budov, a ne do podpory samotných rodin. Z ekonomického hlediska je také pobyt dětí v zařízeních nákladný.

Moravskoslezský kraj reflektuje výše uvedené skutečnosti a potvrzuje klíčový význam důležitosti rodiny pro dítě. Moravskoslezský kraj má zájem učinit veškeré kroky k podpoře procesu deinstitucionalizace zařízení pro děti do 3 let, tak aby dítě mohlo vyrůstat ve své biologické rodině, případně náhradní rodině či v prostředí, které se přirozenému způsobu života v co největší míře přibližuje. Pokud společnost přijme základní premisu zachování a podpory biologické rodiny a deinstitucionalizace systému podpory za vlastní, bude snazší vytvořit novou síť ambulantních, terénních a návazných služeb, na které se může rodina s ohroženým dítětem v případě potřeby obrátit za účelem poskytnutí podpory a pomoci. Teprve pak bude možné adekvátně pomoci rodinám s ohroženým dítětem nacházejícím se v těžké životní situaci v jejich přirozeném prostředí.



Strategická část

Tato kapitola vychází ze zjištění analytické části. Především z analýzy potřeb (kapitola 7.5), sociodemografické analýzy (kapitola 7.6), počtu odmítnutých zájemců (tabulka 3) a členění jednotlivých druhů sociálních služeb dle jednotlivých obcí (tabulka Dostupnost jednotlivých druhů sociálních služeb na území ORP).

16. Podporovat aktivity zvyšující mezigenerační soužití občanů kraje.

Dále obsahuje dílčí cíle a opatření, které výše uvedené hlavní cíle, opatření a priority reflektují v klíčových oblastech vycházejících ze skutečných potřeb identifikovaných na území kraje, čímž popisujeme hlavní a dílčí cíle a opatření. Jedná se o tyto oblasti:

1. podpora udržitelnosti a rozvoje dostupné krajské sítě sociálních služeb poskytovaných v náležitě kvalitě
2. podpora procesu strategického plánování sociálních služeb a zjišťování potřeb kraje a obcí
3. podpora významných systémových strategických procesů v kraji
4. podpora návazných, participativních a svépomocných aktivit v sociální oblasti

9.2 Definice opatření

9.2.1 Udržitelnost a rozvoj dostupné krajské sítě sociálních služeb poskytovaných v náležitě kvalitě

- a) Rozvoj udržitelné krajské sítě vycházející z potřeb identifikovaných v území dle principů SPRSS s důrazem na zabezpečení kontinuity financování s využitím všech relevantních finančních prostředků (EU fondy, MPSV, kraj, obce)
- b) Rozvoj sociálních služeb vycházejících z výstupů mezioborové a meziresortní spolupráce (spolupráce v rámci obecné sociální práce, SPOD na úrovni kraje i obcí)
- c) Rozvoj terénních a ambulantních sociálních služeb s cílem podpořit setrvání osob v jejich přirozeném prostředí
- d) Rozvoj sítě služeb a aktivit pro rodiny a pro osoby s poruchou autistického spektra, včetně podpory systému včasné péče pro děti s PAS
- e) Rozvoj sítě služeb pro rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci, včetně krizové pomoci pro rodiny s dětmi
- f) Rozvoj kapacit sociálních služeb podpory samostatného bydlení a sociální rehabilitace za účelem podpořit samostatné bydlení uživatelů služeb u osob s duševním onemocněním a osob s mentálním a zdravotním postižením
- g) Rozvoj kapacit pobytových sociálních služeb domov pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení a domov se zvláštním režimem na území kraje
- h) Rozvoj kapacit pobytových sociálních služeb pro seniory
- i) Rozvoj sítě sociálních služeb v periferních oblastech kraje vycházejících ze skutečných potřeb identifikovaných ve spolupráci s obcemi kraje

9.2.2 Opatření v oblasti podpůrných procesů podporujících zvyšování kvality sociálních služeb

- a) Podporovat aktivity směřující k rozvoji dovedností poskytovatelů sociálních služeb identifikovat potřeby uživatelů služeb
- b) Podporovat aktivity směřující k zavádění systému evaluace a sebeevaluace poskytovaných služeb
- c) Zajistit udržitelnost dotačního programu na podporu kvality sociálních služeb zaměřeného na podporu procesu humanizace a individualizace sociálních služeb
- d) Podporovat aktivity v oblasti procesů směřujících ke zvyšování kvality sociálních služeb
- e) Podporovat rozvoj inovativních aktivit v oblasti návazných procesů a personalistiky v organizacích zaměřených na poskytování sociálních služeb
- f) Metodicky podporovat poskytovatele sociálních služeb při jejich poskytování v kontextu mimořádných situací
- g) Metodicky podporovat využívání informačních technologií při poskytování sociálních služeb v podmínkách mimořádných situací

9.2.3 Podpora procesu strategického plánování sociálních služeb a zjišťování potřeb kraje a obcí

- a) Vyhodnotit nastavení pracovních skupin zřízovaných v rámci procesu střednědobého plánování sociálních služeb na úrovni kraje v návaznosti na potřeby identifikované na území kraje a jejich případné přenastavení
- b) Podporovat spolupráci pracovních skupin v rámci procesu střednědobého plánování, včetně podpory meziresortní a mezioborové spolupráce

- c) Podporovat aktivity v rámci mezioborové a meziresortní spolupráce na úrovni kraje i obcí
- d) Podporovat zadavatelské kompetence obcí při řešení mimořádných situací spojených s poskytováním sociálních služeb
- e) Podporovat spolupráci kraje, obcí, svazků obcí, místních akčních skupin apod. v rámci procesu plánování sociálních služeb
- f) Podporovat aktivity zaměřené na zapojení občanů kraje do plánování sociálních služeb
- g) Podporovat sociální práci na obcích a podporovat její využívání v rámci procesu plánování sociálních služeb v procesu identifikace potřeb
- h) Podporovat aktivity zaměřené na metodickou podporu obcí při realizaci sociální práce
- i) Podporovat formalizované a neformalizované péče na území malých obcí (svépomocné skupiny, pečující osoby, dobrovolnictví)

9.2.4 Podpora významných systémových strategických procesů v kraji

9.2.4.1 *Deinstitucionalizace a podpora zvyšování kvality pobytových sociálních služeb*

- a) Podporovat sociální služby a aktivity, které umožní lidem co nejdéle setrvat v jejich přirozeném prostředí, za spolupráce všech klíčových aktérů
- b) Podporovat sociální služby a aktivity, které jsou součástí systémových procesů
- c) Podporovat aktivity bránící zústavňování dalších lidí
- d) Podporovat aktivity vedoucí k deinstitucionalizaci stávajících sociálních služeb a psychiatrické péče
- e) Podporovat komunikaci s veřejností a prosazovat možnosti podpory člověka v jeho přirozeném prostředí
- f) Podporovat aktivity cílené na zvyšování kvality služeb s důrazem na zajištění důstojných podmínek pro uživatele služby, včetně zkvalitňování materiálně technické základny sociálních služeb

9.2.4.2 *Reforma péče o duševní zdraví (reforma psychiatrické péče)*

- a) Podporovat rozvoj kapacit v terénních, ambulantních a pobytových sociálních službách pro osoby s duševním onemocněním
- b) Podporovat rozvoj kapacit návazných sociálních služeb na proces reformy psychiatrické péče (zejména podpora samostatného bydlení a sociální rehabilitace)
- c) Podporovat rozvoj kvality sociálních služeb návazných na reformu psychiatrické péče
- d) Podporovat návazné aktivity na činnost Center duševního zdraví

9.2.4.3 *Transformace a deinstitucionalizace zařízení pro děti do tří let v Moravskoslezském kraji a podpory rodin s dětmi*

Podpora aktivit transformace a deinstitucionalizace zařízení pro děti do tří let v Moravskoslezském kraji

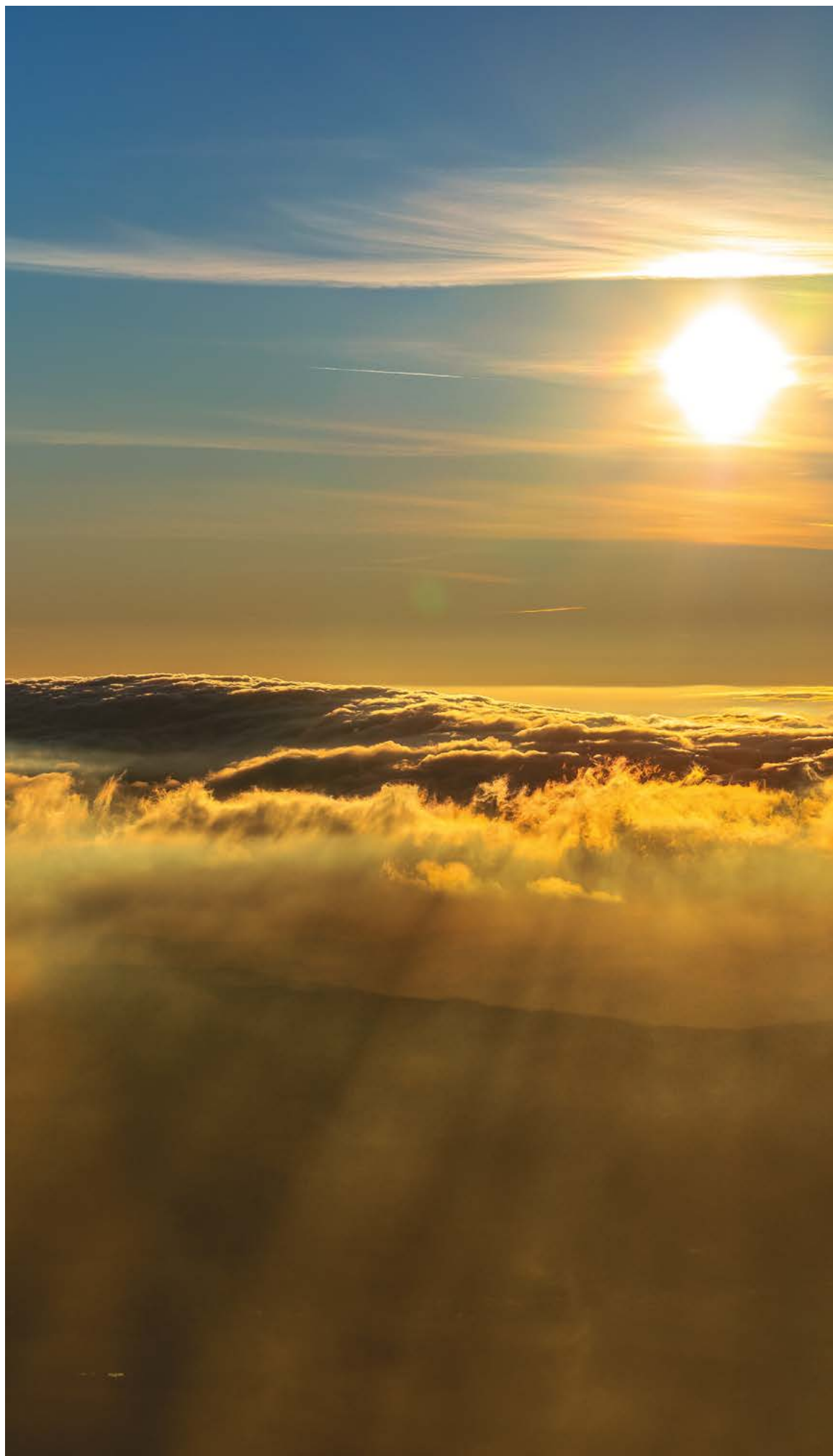
- a) Snižovat kapacity zařízení pro děti do tří let v Moravskoslezském kraji
- b) Zmapovat skutečnou potřebnost zařízení pro děti do tří let, vydefinovat cílovou skupinu
- c) Zmapovat potřebnost stávajících sociálních služeb a aktivit neformálního charakteru pro rodiny s dětmi
- d) Podporovat vzdělávání pracovníků transformovaných zařízení a personálu organizací poskytujících služby dětem ve vybraných oblastech
- e) Podporovat systém náhradní rodinné péče a mapování sítě pečovatelských pro děti od 0 do 3 let a pro ohrožené děti
- f) Podporovat ambulantní a terénní sociální služby pro rodiny s dětmi s důrazem na podporu místních komunit

9.2.5 Podpora návazných, participativních a svépomocných aktivit v sociální oblasti

- a) Podporovat využívání participativních přístupů při plánování sociálních služeb a aktivit v sociální oblasti
- b) Podporovat komunitní práci a komunitní aktivity na území kraje, včetně jejich metodické podpory
- c) Podporovat aktivity zaměřené na činnost svépomocných skupin a pečujících osob, včetně podpory jejich vzdělávání

- d) Podporovat dobrovolnictví a neformální péči, včetně náhradní rodinné péče
- e) Podporovat aktivity zaměřené na zajištění nezbytné péče o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby
- f) Podporovat aktivity zaměřené na spolupráci formálního systému péče a neformálních zdrojů
- g) Podporovat aktivity zaměřené na rozvoj pěstounské péče na území kraje
- h) Podporovat aktivity zaměřené na zapojení peer pracovníků a provázejících osob při řešení nepříznivých sociálních situací občanů kraje
- i) Rozvoj inovativních aktivit v sociální oblasti ve spolupráci s univerzitami zaměřených na podporu spolupráce při rozvoji oboru sociální práce aplikované při praxi poskytování sociálních služeb
- j) Podporovat aktivity vedoucí ke zřízení fakultního pracoviště zaměřeného na rozvoj oboru sociální práce, nastavení systému řízených praxí a stáží, vznik platform pro rozvoj oboru sociální práce s laickou veřejností apod.





10

Přílohy

10.1 Doplnující analytické podklady

~~~~~

Moravskoslezský kraj se svou rozlohou 5 430 km<sup>2</sup> a počtem obyvatel 1 201 221 patří k nejvíce osídleným v Česku. Kromě Prahy má nejvyšší hustotu osídlení v ČR, tj. 223 osob na 1 km<sup>2</sup>. Nejvíce obyvatel je soustředěno ve městech na Ostravsku a Karvinsku. Proto hustota osídlení území venkova v kraji je výrazně nižší než průměr kraje a činí 93 osob na 1 km<sup>2</sup>. Nejméně jsou zalidněny horské oblasti Jeseníků i Beskyd a Vítkovsko. V kraji je každoročně zaznamenáván v posledních letech zpomalující se úbytek v počtu obyvatel způsobený odchodem obyvatel mimo kraj za lepšími pracovními příležitostmi a životními podmínkami v jiných českých regionech (ČSÚ, 2019).

V kraji se nachází 300 obcí, což představuje jen 4,8 % z počtu 6 258 obcí celé ČR. Asi 80 % obcí má venkovský charakter a žije v nich cca 18 % obyvatel kraje. Sídlní struktura kraje je však v jeho jednotlivých regionech rozdílná. V širší oblasti Ostravsko-karvinské aglomerace žije převážná část obyvatel kraje. Obyvatelstvo této centrální části kraje je koncentrováno zejména do městských aglomerací, na druhé straně okrajové části horských a podhorských regionů na západě a východě kraje jsou typické nižší hustotou osídlení v převážně vesnické zástavbě. Přesto téměř třičtvrtinový podíl městského obyvatelstva na celkovém počtu obyvatel kraje je v rámci celé ČR nadprůměrný.

Osmdesát procent obyvatel se koncentruje v Ostravské aglomeraci, která však zaujímá pouhých 40 % rozlohy kraje. Tato vysoká koncentrace větších měst na relativně malé ploše vznikla v 18. a 19. století v procesu industrializace, čímž vzniklo jedno z nejdůležitějších průmyslových center v Rakousku-Uhersku a později Československu. Do dnešních dnů se v aglomeraci soustřeďuje 87 % pracovních míst v kraji (Hruška a kol., 2012). Náhlé vystavení průmyslových podniků globální konkurenci po roce 1989 se však projevilo na úbytku pracovních míst a odlivu obyvatel z kraje, což lze označit za jednu z hlavních příčin celkového úbytku obyvatel. S krátkými přestávkami (mezi lety 1991–1994 a 2006–2008) počet obyvatel kraje kontinuálně klesal od roku 1990, kdy dosáhl nejvyššího počtu obyvatel (1 299 540).

**V Moravskoslezském kraji je celkem 6 okresů.** Jedná se o okresy Bruntál, Frýdek-Místek, Karviná, Nový Jičín, Opava a Ostrava-město.

Významnou roli pro území celého kraje hrají statutární města (Ostrava, Opava, Frýdek-Místek, Karviná, Havířov, Třinec) v čele s metropolitním městem Ostravou a městy Nový Jičín, Bruntál, Krnov a Český Těšín se svými rozvojovými a územními plány. Strategie rozvoje vychází pro územní zacílení ze specifických problémů nebo potřeb v území, jako je například kulminace negativních socioekonomických jevů, mezi něž patří vysoká míra nezaměstnanosti, nízká míra vzdělanosti, malá nabídka kvalitních pracovních míst, zhoršená dostupnost zdravotní a sociální péče, zatížené životní prostředí, poškozená krajina apod. Koncentrací rizikových charakteristik jsou zasaženy nejvíce obce na Osoblažsku, Karvinsku, Vítkovsku a v některých částech Rýmařovska a Oderska.

Zvláštní pozornost je potřeba věnovat faktu, že se kraj potýká s vnitřními (geografickými) disparitami. Je potřeba stabilizovat a rozvíjet periferní (zejména horské) oblasti, které se dosud nevyrovnaly s poválečnými změnami (odsun obyvatelstva, železná opona, zničení sídel, komunikací, celková zanedbanost apod.).

Moravskoslezský kraj patří spolu s Ústeckým a částečně Karlovarským krajem k tzv. průmyslovým regionům potýkajícím se s celou řadou vzájemně provázaných problémů (Koutský a kol., 2014), které mnoho obyvatel řeší vystěhováním z kraje. U vystěhovaných je charakteristické, že se jedná o lidi v reprodukčním věku, což vede ke snižování porodnosti v kraji, respektive přirozeného přírůstku. Ten byl po Karlovarském kraji nejnižší v Česku. Odchod mladších ročníků má také vliv na relativní stárnutí, a tedy i zvyšování průměrného věku.

Věkové složení Moravskoslezského kraje je ve srovnání s ostatními kraji charakteristické nízkým podílem mladé složky (třetí nejnižší podíl), nadprůměrným podílem produktivní (nejvyšší podíl) a průměrným podílem poproduktivní složky obyvatelstva. Touto strukturou se nejvíce podobá Karlovarskému kraji.

Moravskoslezský kraj spolu s krajem Ústeckým patří ke krajům s nejvyšší úmrtností. Tuto skutečnost můžeme připsat vlivu těžkého průmyslu a těžby na zdravotní stav obyvatel. V Moravskoslezském kraji je ve zpracovatelském průmyslu zaměstnáno nadprůměrných 12 % z celkové zaměstnanosti v odvětví v Česku, a v těžbě dokonce 41 %. Nejpřímější dopad na předčasnou úmrtnost je právě na pracující vzhledem k fyzické náročnosti a přímému vystavení znečištění.

V republikovém srovnání je v MS kraji nadprůměrný podíl osob ohrožených chudobou nebo sociálním vyloučením, který se však daří snižovat. Mezi hlavní příčiny sociálního vyloučení patří nízké mzdy, nadprůměrná nezaměstnanost, rychlé stárnutí obyvatel, zadlužení. V exekuci se ocitlo více než 10 % obyvatel. Prohlubování sociálních problémů může mít dalekosáhlé důsledky na kvalitu života v kraji i jeho image.



Tabulka 12: Demografické údaje na úrovni ORP MSK v roce 2019 (ČSÚ, 2019)

|                                     | Bílovec    | Bohumín | Bruntál | Český Těšín | Frenštát p.<br>Radhoštěm | Frydek<br>-Místek | Frydlant n.<br>Ostravici | Haviřov | Hlučín  | Jablunkov | Karviná |
|-------------------------------------|------------|---------|---------|-------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|---------|---------|-----------|---------|
| Stav obyvatel k 31. 12. 2019        | 25 622     | 33 366  | 36 418  | 25 687      | 19 541                   | 112 433           | 24 950                   | 86 494  | 40 639  | 22 664    | 63 614  |
| 0-14                                | 4 046      | 5 039   | 5 505   | 3 912       | 3 168                    | 17 809            | 3 988                    | 12 343  | 6 456   | 3 746     | 8 634   |
| 15-64                               | 16 541     | 21 646  | 23 631  | 16 815      | 12 522                   | 72 830            | 15 723                   | 55 694  | 26 284  | 14 946    | 41 577  |
| 65+                                 | 5 035      | 6 681   | 7 282   | 4 960       | 3 851                    | 21 794            | 5 239                    | 18 457  | 7 899   | 3 972     | 13 403  |
| Průměrný věk                        | 42,4       | 43,1    | 42,7    | 42,7        | 42,3                     | 42,4              | 43,1                     | 44,0    | 42,6    | 41,4      | 44,2    |
| Index stáří                         | 124,4      | 132,6   | 132,3   | 126,8       | 121,6                    | 122,4             | 131,4                    | 149,5   | 122,4   | 106,0     | 155,2   |
| Přistěhovaní                        | 482        | 702     | 622     | 533         | 331                      | 1 924             | 558                      | 1 515   | 666     | 247       | 938     |
| Vystěhovaní                         | 437        | 697     | 648     | 611         | 281                      | 1 460             | 507                      | 1 833   | 574     | 298       | 1 370   |
| Přírůstek stěhováním                | 45         | 5       | -26     | -78         | 50                       | 464               | 51                       | -318    | 92      | -51       | -432    |
| Přírůstek přirozený                 | -43        | -58     | -123    | -36         | -18                      | -64               | -10                      | -284    | -56     | 12        | -270    |
| Přírůstek celkový                   | 2          | -53     | -149    | -114        | 32                       | 400               | 41                       | -602    | 36      | -39       | -702    |
| Celkový přírůstek na 1 000 obyvatel | 0,1        | -1,6    | -4,1    | -4,4        | 1,6                      | 3,6               | 1,6                      | -7,0    | 0,9     | -1,7      | -11,0   |
|                                     | Kopřivnice | Kravaře | Krnov   | Nový Jičín  | Odry                     | Opava             | Orlová                   | Ostrava | Rýmařov | Třinec    | Vítkov  |
| Stav obyvatel k 31. 12. 2019        | 40 755     | 21 356  | 39 938  | 48 731      | 16 928                   | 100 967           | 37 163                   | 320 145 | 15 241  | 54 613    | 13 274  |
| 0-14                                | 6 456      | 3 507   | 5 777   | 8 078       | 2 655                    | 15 793            | 5 585                    | 48 677  | 2 122   | 8 445     | 2 083   |
| 15-64                               | 26 392     | 14 193  | 25 495  | 31 060      | 10 935                   | 64 814            | 24 806                   | 206 834 | 9 598   | 35 102    | 8 448   |
| 65+                                 | 7 907      | 3 656   | 8 666   | 9 593       | 3 338                    | 20 360            | 6 772                    | 64 634  | 3 521   | 11 066    | 2 743   |
| Průměrný věk                        | 42,3       | 41,4    | 43,5    | 42,0        | 42,1                     | 42,8              | 42,4                     | 42,9    | 44,4    | 43,0      | 43,0    |
| Index stáří                         | 122,5      | 104,2   | 150,0   | 118,8       | 125,7                    | 128,9             | 121,3                    | 132,8   | 165,9   | 131,0     | 131,7   |
| Přistěhovaní                        | 614        | 310     | 587     | 599         | 312                      | 1 206             | 968                      | 4 901   | 258     | 842       | 214     |
| Vystěhovaní                         | 664        | 251     | 634     | 756         | 290                      | 1 223             | 1 042                    | 5 618   | 292     | 646       | 251     |
| Přírůstek stěhováním                | -50        | 59      | -47     | -157        | 22                       | -17               | -74                      | -717    | -34     | 196       | -37     |
| Přírůstek přirozený                 | 42         | -18     | -128    | -19         | 25                       | -22               | -18                      | -411    | -63     | -125      | -19     |
| Přírůstek celkový                   | -8         | 41      | -175    | -176        | 47                       | -39               | -92                      | -1 128  | -97     | 71        | -56     |
| Celkový přírůstek na 1 000 obyvatel | -0,2       | 1,9     | -4,4    | -3,6        | 2,8                      | -0,4              | -2,5                     | -3,5    | -6,4    | 1,3       | -4,2    |



Tabulka 13: Rozvodovost v ORP v MSK (ČSÚ, 2019)

|                                                       | Bílovec    | Bohumín | Bruntál | Český Těšín | Frenštát p. Radhoštěm | Frydek -Místek | Frydlant n. Ostravici | Haviřov | Hlučín  | Jablunkov | Karviná |
|-------------------------------------------------------|------------|---------|---------|-------------|-----------------------|----------------|-----------------------|---------|---------|-----------|---------|
| Sňatky                                                | 155        | 233     | 202     | 103         | 124                   | 542            | 128                   | 524     | 227     | 132       | 316     |
| Rozvody                                               | 63         | 91      | 81      | 62          | 37                    | 287            | 60                    | 180     | 80      | 51        | 124     |
| Rozvody na 1000 obyvatel                              | 2,5        | 2,7     | 2,2     | 2,4         | 1,9                   | 2,6            | 2,4                   | 2,1     | 2,0     | 2,3       | 1,9     |
| Rozvody na 100 sňatků                                 | 40,6       | 39,1    | 40,1    | 60,2        | 29,8                  | 53,0           | 46,9                  | 34,4    | 35,2    | 38,6      | 39,2    |
| Poměr rozvodů za účasti nezletilých dětí v roce 2018* | 52,3 %     | 54,2 %  | 50,8 %  | 54,7 %      | 53,1 %                | 57,2 %         | 56,2 %                | 50,7 %  | 45,1 %  | 75,5 %    | 56,2 %  |
|                                                       | Kopřivnice | Kravaře | Krnov   | Nový Jičín  | Odry                  | Opava          | Orlová                | Ostrava | Rýmařov | Třinec    | Vítkov  |
| Sňatky                                                | 222        | 126     | 159     | 267         | 100                   | 545            | 230                   | 1 681   | 92      | 303       | 73      |
| Rozvody                                               | 102        | 37      | 83      | 92          | 35                    | 233            | 86                    | 729     | 39      | 121       | 21      |
| Rozvody na 1000 obyvatel                              | 2,5        | 1,7     | 2,1     | 1,9         | 2,1                   | 2,3            | 2,3                   | 2,3     | 2,6     | 2,2       | 1,6     |
| Rozvody na 100 sňatků                                 | 45,9       | 29,4    | 52,2    | 34,5        | 35,0                  | 42,8           | 37,4                  | 43,4    | 42,4    | 39,9      | 28,8    |
| Poměr rozvodů za účasti nezletilých dětí v roce 2018* | 55,4 %     | 62,9 %  | 50,0 %  | 69,7 %      | 70,6 %                | 59,3 %         | 60,8 %                | 55,9 %  | 53,1 %  | 61,0 %    | 50,0 %  |

Tabulka 14: Základní údaje o nezaměstnanosti na úrovni ORP MSK v roce 2019 (ČSÚO, 2019)

|                                              | Bílovec | Bohumín | Bruntál | Český Těšín | Frenštát p. Radhoštěm | Frydek -Místek | Frydlant n. Ostravici | Haviřov | Hlučín | Jablunkov | Karviná |
|----------------------------------------------|---------|---------|---------|-------------|-----------------------|----------------|-----------------------|---------|--------|-----------|---------|
| Uchazeči o zaměstnání v evidenci úřadu práce | 606     | 988     | 1 401   | 872         | 259                   | 2 413          | 489                   | 4 044   | 461    | 363       | 3 401   |
| Pracovní místa v evidenci ÚP                 | 373     | 209     | 857     | 157         | 60                    | 929            | 265                   | 384     | 220    | 112       | 677     |
| Dosažitelní uchazeči ve věku 15 - 64 let (%) | 95,2    | 91,5    | 94,9    | 93,7        | 94,2                  | 93,0           | 96,1                  | 95,0    | 86,3   | 94,8      | 94,9    |
| Ženy (%)                                     | 45,7    | 48,5    | 45,0    | 51,3        | 38,2                  | 41,9           | 38,7                  | 47,8    | 46,0   | 46,0      | 44,5    |
| Absolventi škol (%)                          | 5,4     | 2,8     | 3,1     | 1,6         | 1,9                   | 2,9            | 3,5                   | 1,8     | 4,8    | 5,8       | 1,5     |
| Osoby se zdravotním postižením (%)           | 14,5    | 18,9    | 16,8    | 13,5        | 17,0                  | 22,2           | 18,2                  | 16,0    | 20,4   | 22,3      | 15,9    |
| Do 24 let včetně (%)                         | 11,4    | 11,0    | 12,2    | 8,3         | 6,2                   | 9,3            | 8,8                   | 8,4     | 11,1   | 12,4      | 9,4     |
| 50 a více let (%)                            | 38,1    | 40,3    | 37,5    | 42,7        | 49,8                  | 42,7           | 44,4                  | 44,0    | 36,9   | 42,1      | 43,0    |
| Délka evidence nad 12 měsíců                 | 21,8    | 26,4    | 18,6    | 36,1        | 16,6                  | 26,3           | 19,0                  | 40,2    | 14,8   | 15,4      | 40,7    |
| Podíl nezaměstnaných osob (%)                | 3,45    | 4,13    | 5,55    | 4,80        | 1,93                  | 3,07           | 2,96                  | 6,81    | 1,50   | 2,28      | 7,64    |
| Počet uchazečů na jedno pracovní místo       | 1,6     | 4,7     | 1,6     | 5,6         | 4,3                   | 2,6            | 1,8                   | 10,5    | 2,1    | 3,2       | 5,0     |

|                                              | Kopřivnice | Kravaře | Krnov | Nový Jičín | Odry | Opava | Orlová | Ostrava | Rýmařov | Třinec | Vítkov |
|----------------------------------------------|------------|---------|-------|------------|------|-------|--------|---------|---------|--------|--------|
| Uchazeči o zaměstnání v evidenci úřadu práce | 958        | 445     | 1 670 | 927        | 327  | 1 716 | 2 023  | 11 219  | 458     | 959    | 552    |
| Pracovní místa v evidenci ÚP                 | 869        | 171     | 235   | 558        | 323  | 1 235 | 137    | 5 400   | 226     | 595    | 102    |
| Dosažitelní uchazeči ve věku 15 – 64 let (%) | 93,7       | 94,4    | 95,6  | 92,9       | 92,0 | 92,8  | 95,8   | 89,8    | 85,4    | 89,7   | 96,0   |
| Ženy (%)                                     | 48,1       | 34,2    | 49,2  | 45,5       | 47,4 | 47,0  | 43,3   | 51,2    | 50,9    | 47,7   | 42,0   |
| Absolventi škol (%)                          | 3,4        | 1,8     | 2,0   | 1,4        | 1,8  | 2,8   | 1,9    | 2,0     | 2,6     | 2,9    | 2,4    |
| Osoby se zdravotním postižením (%)           | 16,0       | 15,7    | 18,6  | 15,9       | 12,2 | 16,7  | 12,2   | 18,7    | 21,0    | 22,6   | 12,1   |
| Do 24 let včetně (%)                         | 10,6       | 8,8     | 10,9  | 11,1       | 8,0  | 11,1  | 10,9   | 11,5    | 8,3     | 10,9   | 16,1   |
| 50 a více let (%)                            | 43,3       | 36,0    | 38,1  | 40,1       | 45,9 | 36,0  | 41,2   | 39,3    | 46,5    | 40,3   | 35,5   |
| Délka evidence nad 12 měsíců                 | 24,0       | 16,6    | 27,7  | 14,5       | 17,7 | 17,0  | 44,8   | 34,5    | 26,2    | 18,2   | 32,2   |
| Podíl nezaměstnaných osob (%)                | 3,37       | 2,95    | 6,18  | 2,73       | 2,73 | 2,44  | 7,71   | 4,82    | 4,01    | 2,44   | 6,19   |
| Počet uchazečů na jedno pracovní místo       | 1,1        | 2,6     | 7,1   | 1,7        | 1,0  | 1,4   | 14,8   | 2,1     | 2,0     | 1,6    | 5,4    |

**Tabulka 15:** Exekuce ORP v MSK (Mapa exekucí, 2019)

|                                          | Bílovec | Bohumín | Bruntál | Český Těšín | Frenštát p. Radhoštěm | Frydek -Místek | Fryclant n. Ostravici | Haviřov | Hlučín  | Jablunkov | Karviná |
|------------------------------------------|---------|---------|---------|-------------|-----------------------|----------------|-----------------------|---------|---------|-----------|---------|
| Podíl osob v exekuci (%)                 | 7,29    | 9,97    | 14,14   | 8,28        | 4,99                  | 7,21           | 4,91                  | 12,81   | 4,87    | 3,35      | 14,28   |
| Průměrný počet exekucí na osobu          | 5,1     | 5,2     | 5,4     | 5,1         | 5,2                   | 5,2            | 5,1                   | 5,7     | 5,4     | 4,5       | 5,3     |
| Počet osob starších 15 let               | 22 543  | 28 835  | 31 711  | 23 388      | 18 263                | 94 381         | 18 790                | 76 778  | 34 295  | 19 037    | 57 627  |
| Počet osob v exekuci                     | 1 644   | 2 875   | 4 485   | 1 937       | 911                   | 6 806          | 922                   | 9 837   | 1 671   | 638       | 8 227   |
| Celkový počet exekucí                    | 8 414   | 15 077  | 24 259  | 9 839       | 4 743                 | 35 702         | 4 665                 | 55 991  | 8 954   | 2 876     | 43 520  |
| Podíl dětí a mladistvých (%)             | 0       | 0       | 0       | 0           | 0                     | 0              | 0                     | 0       | 0       | 0         | 0       |
| Podíl osob ve věku 18 až 29 let (%)      | 11      | 13      | 11      | 10          | 10                    | 11             | 9                     | 14      | 11      | 11        | 14      |
| Podíl seniorů 65+ (%)                    | 7       | 7       | 9       | 7           | 8                     | 7              | 10                    | 7       | 8       | 7         | 7       |
| 1 exekuce (%)                            | 26      | 24      | 25      | 25          | 26                    | 25             | 32                    | 22      | 25      | 30        | 24      |
| 2 exekuce (%)                            | 12      | 12      | 11      | 12          | 13                    | 12             | 12                    | 11      | 13      | 14        | 11      |
| 3 až 9 exekucí (%)                       | 47      | 49      | 48      | 47          | 45                    | 47             | 40                    | 47      | 44      | 46        | 49      |
| 10 až 29 exekucí (%)                     | 15      | 15      | 17      | 15          | 16                    | 16             | 16                    | 19      | 18      | 9         | 16      |
| 30 a více exekucí (%)                    | 0       | 0       | 0       | 0           | 0                     | 0              | 1                     | 0       | 0       | 1         | 0       |
| Podíl osob v exekuci (%)                 | 7,29    | 9,97    | 14,14   | 8,28        | 4,99                  | 7,21           | 4,91                  | 12,81   | 4,87    | 3,35      | 14,28   |
| Průměrný počet exekucí na osobu          | 5,1     | 5,2     | 5,4     | 5,1         | 5,2                   | 5,2            | 5,1                   | 5,7     | 5,4     | 4,5       | 5,3     |
| Průměrná jistina na osobu (Kč) v r. 2017 | 254 878 | 261 878 | 233 720 | 235 741     | 290 997               | 315 364        | 426 288               | 233 032 | 229 802 | 378 346   | 206 666 |
| Medián jistiny na osobu (Kč) v r. 2017   | 92 294  | 91 743  | 90 783  | 96 905      | 117 945               | 88 140         | 103 655               | 91 081  | 91 083  | 70 319    | 84 301  |

|                                          | Kopřivnice | Kravaře | Krnov   | Nový Jičín | Odry    | Opava   | Orlová  | Ostrava | Rýmařov | Třinec  | Vítkov  |
|------------------------------------------|------------|---------|---------|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Podíl osob v exekuci (%)                 | 7,40       | 3,94    | 13,27   | 6,46       | 13,86   | 6,05    | 14,05   | 12,87   | 13,33   | 6,08    | 11,55   |
| Průměrný počet exekucí na osobu          | 4,9        | 4,5     | 5,5     | 5,1        | 4,9     | 5,1     | 5,7     | 6,4     | 5,5     | 4,9     | 5,0     |
| Počet osob starších 15 let               | 34 754     | 17 818  | 34 917  | 45 885     | 9 407   | 85 367  | 32 442  | 276 561 | 13 547  | 45 295  | 11 407  |
| Počet osob v exekuci                     | 2 573      | 702     | 4 634   | 2 964      | 1 304   | 5 168   | 4 557   | 35 596  | 1 806   | 2 755   | 1 318   |
| Celkový počet exekucí                    | 14 410     | 3 177   | 25 467  | 15 160     | 6 331   | 26 357  | 26 015  | 226 983 | 9 999   | 13 587  | 6 609   |
| Podíl dětí a mladistvých (%)             | 0          | 2       | 0       |            | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Podíl osob ve věku 18 až 29 let (%)      | 11         | 8       | 11      | 11         | 13      | 11      | 15      | 14      | 10      | 11      | 12      |
| Podíl seniorů 65+ (%)                    | 7          | 6       | 10      | 9          | 6       | 9       | 7       | 8       | 10      | 8       | 11      |
| 1 exekuce (%)                            | 24         | 32      | 25      | 26         | 27      | 26      | 22      | 22      | 24      | 25      | 24      |
| 2 exekuce (%)                            | 12         | 13      | 11      | 12         | 13      | 13      | 11      | 10      | 11      | 13      | 13      |
| 3 až 9 exekucí (%)                       | 45         | 42      | 47      | 46         | 46      | 45      | 48      | 44      | 48      | 49      | 50      |
| 10 až 29 exekucí (%)                     | 18         | 12      | 16      | 15         | 13      | 15      | 19      | 24      | 17      | 13      | 12      |
| 30 a více exekucí (%)                    | 1          | 0       | 0       | 0          | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Průměrná jistina na osobu (Kč) v r. 2017 | 301 947    | 236 327 | 246 968 | 225 043    | 225 828 | 334 851 | 187 509 | 220 819 | 276 988 | 297 495 | 219 526 |
| Medián jistiny na osobu (Kč) v r. 2017   | 83 317     | 65 590  | 85 259  | 87 154     | 85 813  | 86 948  | 77 093  | 92 812  | 92 835  | 102 214 | 73 102  |

**Tabulka 16:** Poměr vzdělanostní struktury obyvatelstva dle ORP (ČSÚ, 2013)

|                                                             | Bílovec    | Bohumín | Bruntál | Český Těšín | Frenštát p. Radhoštěm | Frýdek -Místek | Frýdlant n. Ostravicí | Haviřov | Hlučín  | Jablunkov | Karviná |
|-------------------------------------------------------------|------------|---------|---------|-------------|-----------------------|----------------|-----------------------|---------|---------|-----------|---------|
| Základní, vč. neukončeného                                  | 20,3%      | 21,5%   | 22,8%   | 18,1%       | 17,6%                 | 17,0%          | 16,3%                 | 20,2%   | 21,1%   | 22,1%     | 23,6%   |
| Střední, vč. vyučení (bez maturity)                         | 37,2%      | 34,0%   | 37,3%   | 34,3%       | 37,4%                 | 34,8%          | 33,7%                 | 36,2%   | 38,4%   | 36,4%     | 36,7%   |
| Úplné střední s maturitou a vyšší odborné, vč. nástavbového | 28,8%      | 29,1%   | 26,5%   | 31,5%       | 31,1%                 | 32,0%          | 32,5%                 | 28,8%   | 27,0%   | 29,3%     | 26,7%   |
| Vysokoškolské                                               | 9,8%       | 9,9%    | 7,9%    | 12,3%       | 10,8%                 | 12,4%          | 13,4%                 | 10,1%   | 9,7%    | 8,5%      | 7,3%    |
|                                                             | Kopřivnice | Kravaře | Krnov   | Nový Jičín  | Odry                  | Opava          | Orlová                | Ostrava | Rýmařov | Třinec    | Vítkov  |
| Základní, vč. neukončeného                                  | 17,1%      | 20,4%   | 21,3%   | 18,4%       | 24,4%                 | 17,8%          | 21,9%                 | 18,6%   | 23,0%   | 19,3%     | 25,8%   |
| Střední, vč. vyučení (bez maturity)                         | 37,1%      | 42,6%   | 37,1%   | 36,8%       | 39,2%                 | 34,8%          | 37,7%                 | 31,8%   | 39,7%   | 34,5%     | 38,9%   |
| Úplné střední s maturitou a vyšší odborné, vč. nástavbového | 31,7%      | 25,3%   | 28,8%   | 30,6%       | 24,8%                 | 30,6%          | 27,8%                 | 29,7%   | 25,8%   | 31,4%     | 23,4%   |
| Vysokoškolské                                               | 10,5%      | 8,0%    | 7,8%    | 10,7%       | 7,0%                  | 12,3%          | 8,0%                  | 14,4%   | 6,7%    | 11,0%     | 6,4%    |



|    | Obce s pověřeným obecním úřadem (obce nacházející se v území odpovídajícím území vymezenému působností úřadu obce s pověřeným obecním úřadem)                                                                                                                                                                                                                                                                               | Aktuálně platný strategický dokument obce v oblasti plánování rozvoje sociálních služeb (listopad 2019)                                           |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | <b>Bílovec</b> (Bílov, Bítov, Bravantice, Jistebník, Kujavy, Slatina, Tísek, Velké Albrechtice)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3. Komunitní plán města Bílovec na období 2019–2023                                                                                               |
| 2. | <b>Bohumín</b> (Dolní Lutyně, Rychvald)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Komunitní plán sociálních služeb města Bohumína                                                                                                   |
| 3. | <b>Bruntál</b> (Andělská Hora, Bílčice, Dětrichov nad Bystřicí, Dlouhá Stráň, Dvorce, Křišťanovice, Leskovec nad Moravicí, Lomnice, Mezina, Milotice nad Opavou, Moravskoslezský Kočov, Nová Pláň, Nové Heřminovy, Oborná, Razová, Roudno, Rudná pod Pradědem, Staré Město, Světlá Hora, Václavov u Bruntálu, Valšov)                                                                                                       | Komunitní plán rozvoje sociálních služeb města Bruntál na období 2015–2017                                                                        |
| 4. | <b>Český Těšín</b> (Chotěbuz)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4. Komunitní plán sociálních služeb města Český Těšín na léta 2017–2020                                                                           |
| 5. | <b>Frenštát p. Radhoštěm</b> (Bordovice, Lichnov, Tichá, Trojanovice, Veřovice)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a souvisejících aktivit na období let 2015–2020 na území správního obvodu města Frenštát pod Radhoštěm |
| 6. | <b>Frýdek-Místek</b> (Baška, Brušperk, Bruzovice, Dobrá, Dobratice, Dolní Domaslavice, Dolní Tošanovice, Fryčovice, Horní Domaslavice, Horní Tošanovice, Hukvaldy, Kaňovice, Kozlovice, Krásná, Krmelín, Lhotka, Lučina, Morávka, Nižní Lhoty, Nošovice, Palkovice, Paskov, Pazderna, Pražmo, Raškovice, Řepiště, Sedliště, Soběšovice, Staré Město, Staříč, Sviadnov, Třanovice, Vojkovice, Vyšní Lhoty, Žabeň, Žermanice) | Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a navazujících aktivit statutárního města Frýdek-Místek na období 2019–2021                            |
| 7. | <b>Frýdlant n. Ostravicí</b> (Bílá, Čeladná, Janovice, Kunčice pod Ondřejníkem, Malenovice, Metylovice, Ostravice, Pržno, Pstruží, Staré Hamry)                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb města Frýdlant nad Ostravicí                                                                        |
| 8. | <b>Fulnek</b> (Vrchy)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3. Komunitní plán rozvoje sociálních služeb a souvisejících aktivit na Odersku pro období 2018–2021                                               |
| 9. | <b>Haviřov</b> (Albrechtice, Horní Bludovice, Horní Suchá, Těrlicko)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Komunitní plán rozvoje sociálních služeb a souvisejících aktivit statutárního města Haviřova na období 2020–2022                                  |



|     | Obce s pověřeným obecním úřadem (obce nacházející se v území odpovídajícím území vymezenému působností úřadu obce s pověřeným obecním úřadem)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Aktuálně platný strategický dokument obce v oblasti plánování rozvoje sociálních služeb (listopad 2019)                                     |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10. | <b>Hlučín</b> (Bělá, Bohuslavice, Darkovice, Děhylov, Dobroslavice, Dolní Benešov, Hať, Kozmice, Ludgeřovice, Markvartovice, Píšť, Šilheřovice, Vřesina, Závada)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a souvisejících aktivit Hlučínska 2018–2022                                                      |
| 11. | <b>Horní Benešov</b> (Horní Životice, Staré Heřminovy, Svobodné Heřmanice)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | II. Komunitní plán města Horní Benešov na období 2016–2020                                                                                  |
| 12. | <b>Jablunkov</b> (Bocanovice, Bukovec, Dolní Lomná, Horní Lomná, Hrádek, Hřava, Milíkov, Mosty u Jablunkova, Návsí, Písečná, Písek)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Komunitní plán sociálních služeb a souvisejících aktivit pro ORP Jablunkov na léta 2019–2023.                                               |
| 13. | <b>Karviná</b> (Dětmárovice, Petrovice u Karviné, Stonava)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 4. Komunitní plán sociálních a návazných služeb na území města Karviné na období let 2020–2023                                              |
| 14. | <b>Kopřivnice</b> (Štramberk, Závišice, Ženkla)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | III. střednědobý plán sociálních služeb na území města Kopřivnice se zapojením města Štramberk a obcí Závišice a Ženkla na období 2018–2021 |
| 15. | <b>Kravaře</b> (Bolatice, Chuchelná, Kobeřice, Kravaře, Rohov, Strahovice, Sudice, Štěpánkovice, Třebom)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a souvisejících aktivit města Kravaře 2018–2020                                                  |
| 16. | <b>Krnov</b> (Brantice, Býkov-Láryšov, Čaková, Hošťálkovy, Krasov, Lichnov, Úvalno, Zátor)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Čtvrtý střednědobý plán rozvoje sociálních a návazných služeb města Krnov 2017–2020                                                         |
| 17. | <b>Město Albrechtice</b> (Heřmanovice, Holčovice, Janov, Jindřichov, Liptaň, Petrovice, Třemešná, Vysoká)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | II. střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Albrechticka 2017–2020                                                                       |
| 18. | <b>Nový Jičín</b> (Bartošovice, Bernartice nad Odrou, Hladké Životice, Hodslavice, Hostašovice, Jeseník nad Odrou, Kunín, Mořkov, Rybí, Sedlnice, Starý Jičín, Suchdol nad Odrou, Šenov u Nového Jičína, Životice u Nového Jičína, Libhošť)                                                                                                                                                                                                                                                                     | Komunitní plán rozvoje sociálních služeb a služeb souvisejících na Novojičínsku na léta 2020–2024                                           |
| 19. | <b>Odry</b> (Heřmanice u Oder, Heřmánky, Jakubčovice nad Odrou, Luboměř, Mankovice, Odry, Spálov, Vražné)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3. komunitní plán rozvoje sociálních služeb a souvisejících aktivit na Odersku pro období 2018–2021                                         |
| 20. | <b>Opava</b> (Branka u Opavy, Bratřkovice, Brumovice, Budišovice, Dolní Životice, Háj ve Slezsku, Hlavnice, Hlubočec, Hněvošice, Holasovice, Hrabyně, Hradec nad Moravicí, Chlebičov, Chvalkovice, Jakartovice, Jezdkovice, Kyjovice, Lhotka u Litultovic, Litultovice, Mikolajice, Mladecko, Mokré Lazce, Neplachovice, Nové Sedlice, Oldřišov, Otice, Pustá Polom, Raduň, Skřipov, Slavkov, Služovice, Sosnová, Stěbořice, Štáblovice, Štítina, Těškovice, Uhlířov, Velké Heraltice, Velké Hoštice, Vršovice) | Komunitní plán rozvoje sociálních a souvisejících služeb statutárního města Opavy na období 2017–2021                                       |
| 21. | <b>Orlová</b> (Doubrava, Petřvald)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Orlová a správním obvodu na období 2019–2021                    |

|     | Obce s pověřeným obecním úřadem (obce nacházející se v území odpovídajícím území vymezenému působností úřadu obce s pověřeným obecním úřadem)                  | Aktuálně platný strategický dokument obce v oblasti plánování rozvoje sociálních služeb (listopad 2019)  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22. | <b>Osoblaha</b> (Bohušov, Dívčí Hrad, Hlinka, Rusín, Slezské Pavlovice, Slezské Rudoltice)                                                                     | Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Osoblažsku 2019–2021                                       |
| 23. | <b>Ostrava</b> (Čaviso, Dolní Lhota, Horní Lhota, Klimkovice, Olbramice, Stará Ves nad Ondřejnicí, Šenov, Václavovice, Velká Polom, Vřesina, Zbyslavice)       | 5. komunitní plán sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava na období 2019–2022         |
| 24. | <b>Příbor</b> (Kateřinice, Mošnov, Petřvald, Skotnice, Trnávka)                                                                                                | III. střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a souvisejících aktivit města Příbor na období 2018–2020 |
| 25. | <b>Rýmařov</b> (Břidličná, Dolní Moravice, Horní Město, Jiříkov, Malá Morávka, Malá Štáhle, Ryžoviště, Stará Ves, Tvrdkov, Velká Štáhle)                       | III. střednědobý plán rozvoje sociálních služeb města Rýmařova na období 2019–2023                       |
| 26. | <b>Studénka</b> (Albrechtický, Pustějov)                                                                                                                       | 2. střednědobý plán rozvoje sociálních služeb města Studénky                                             |
| 27. | <b>Třinec</b> (Bystřice, Hnojník, Komorní Lhotka, Košařiska, Nýdek, Ropice, Řeka, Smilovice, Střítež, Vělopolí, Vendryně)                                      | Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb statutárního města Třince na období let 2018–2022             |
| 28. | <b>Vítkov</b> (Březová, Budišov nad Budišovkou, Čermná ve Slezsku, Kružberk, Melč, Moravice, Nové Lublice, Radkov, Staré Těchanovice, Svatoňovice, Větrkovice) | Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb města Vítkova na období 2015–2020                             |
| 29. | <b>Vratimov</b>                                                                                                                                                | Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a souvisejících aktivit města Vratimov                        |
| 30. | <b>Vrbno p. Pradědem</b> (Karlova Studánka, Karlovice, Ludvíkov, Široká Niva)                                                                                  | Komunitní plán sociálních služeb mikroregionu Vrbensko                                                   |

## 10.3 Pracovní skupiny zřizované v rámci procesu střednědobého plánování na území kraje

### 10.3.1 Pracovní skupina pro vznik a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji („Řídící skupina“)

Řídící skupina byla zřízena radou kraje za účelem řízení procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb. Rada kraje zřizuje Řídící skupinu jako pracovní skupinu rady kraje, stanovuje její strukturu a jmenuje jejího vedoucího. Radě kraje je Řídící skupina odpovědná za svou činnost a předkládá jí průběžné výstupy ze střednědobého plánování.

Jednou z významných pravomocí Řídící skupiny je zřizovat pracovní skupiny pro úkol a téma, stanovit jejich strukturu, jmenovat jejich členy a organizovat jejich činnost. Tato kompetence je rozšířena o možnost zadávat pracovní úkoly pracovním skupinám a projednávat a vyhodnocovat výstupy z činnosti pracovních skupin, vznášet dotazy a připomínky k vedoucím pracovních skupin.

Řídící skupina dále zřizuje další pracovní skupiny, které jsou tematicky zaměřeny na jednotlivé úrovně procesu plánování sociálních služeb. Pracovní skupiny jsou zřizovány pro rozvoj daného tématu nebo také pro konkrétní úkol. Skupiny participují na tvorbě dalších strategických dokumentů kraje pro sociální oblast a jsou významnou platformou pro aktivní uplatňování politiky kraje v sociální oblasti, včetně přínosu, který představuje odborný potenciál jednotlivých členů pracovních skupin.

**Aktuálně v době přípravy plánu realizovalo svoji činnost šest pracovních skupin a dvě podskupiny. Jedná se o:**

- Pracovní skupinu pro plánování sociálních služeb obcí s pověřeným obecním úřadem
- Pracovní skupinu pro transformaci v Moravskoslezském kraji
- Pracovní skupinu pro kvalitu sociálních služeb v Moravskoslezském kraji
- Pracovní skupinu pro tvorbu systému financování sociálních služeb v Moravskoslezském kraji
- Pracovní skupinu protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji
- Pracovní skupinu pro naplňování Strategie integrace romské komunity Moravskoslezského kraje

**V rámci realizace procesu transformace pobytových služeb v kraji jsou zřizovány ještě dvě pracovní podskupiny řešící významné dílčí oblasti procesu transformace. Jedná se o:**

- Pracovní skupinu pro transformaci zařízení pro děti
- Pracovní skupinu organizací v transformačním procesu

Řídící skupina může průběžně zřizovat tzv. pracovní skupiny pro úkol, které svojí činností reagují na důležité potřeby, které se během poskytování sociálních služeb na území kraje objevují, a je zapotřebí k nim přijmout různá doporučení, opatření nebo např. metodické postupy.

### 10.3.2 Pracovní skupina pro plánování sociálních služeb obcí s pověřeným úřadem („Pracovní skupina obcí“)

Jedná se o pracovní skupinu složenou ze zástupců obcí s pověřeným obecním úřadem. K hlavním úlohám této pracovní skupiny patří oboustranný přenos informací týkajících se procesu plánování sociálních služeb, identifikace potřeb a problémů, výměna zkušeností a příkladů dobré praxe, které jsou na obecní úrovni realizovány, a zároveň také navrhuje tematické oblasti k řešení v rámci problematiky plánování sociálních služeb.

Členy pracovní skupiny jsou zástupci 30 obcí s pověřeným obecním úřadem, kteří se zabývají problematikou plánování rozvoje sociálních služeb. Jde o tyto obce: Bílovec, Bohumín, Bruntál, Český Těšín, Frenštát pod Radhoštěm, Frýdek-Místek, Frýdlant nad Ostravicí, Fulnek, Havířov, Hlučín, Horní Benešov, Jablunkov, Karviná, Kopřivnice, Kravaře, Krnov, Příbor, Město Albrechtice, Nový Jičín, Odry, Opava, Orlová, Osoblaha, Ostrava, Rýmařov, Studénka, Třinec, Vítkov, Vratimov, Vrbno pod Pradědem.

### 10.3.3 Pracovní skupina pro kvalitu sociálních služeb v Moravskoslezském kraji („Pracovní skupina pro kvalitu“)

Hlavní činností pracovní skupiny pro kvalitu je podporovat proces zvyšování kvality sociálních služeb. Klíčovými principy uplatňovanými pracovní skupinou jsou podpora života člověka v jeho přirozeném prostředí a umožňování podmínek pro setrvání v něm, poskytování služeb způsobem, který respektuje důstojnost člověka a aktivně napomáhá naplňování jeho práv, podpora procesu identifikace nepříznivé sociální situace při poskytování sociálních služeb apod.

Členy Pracovní skupiny pro kvalitu jsou zástupci poskytovatelů sociálních služeb, odborníci se zkušeností v oblasti inspekce kvality poskytování sociálních služeb, dále lidé, kteří se angažují v oblasti sociálních služeb a rovněž pečují o svého blízkého, členy jsou i zástupci odboru sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje.

### 10.3.4 Pracovní skupina pro tvorbu systému financování sociálních služeb v Moravskoslezském kraji („Pracovní skupina pro financování“)

Cílem pracovní skupiny je řešení problematiky spojené s nastavením mechanismů rovného přístupu k financování jednotlivých sociálních služeb v Moravskoslezském kraji. Pracovní skupina současně dává podněty a zpracovává návrhy pro nastavení systému financování sociálních služeb v kraji s ohledem na legislativní možnosti a aktuální situaci v této oblasti.

Členy Pracovní skupiny pro financování jsou zástupci odboru sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje, zástupci příspěvkových organizací kraje, zástupci obcí a jejich příspěvkových organizací a zástupci nestátních neziskových organizací z oblasti poskytovatelů sociálních služeb.

### 10.3.5 Pracovní skupina pro transformaci v Moravskoslezském kraji („Pracovní skupina pro transformaci“) a podskupiny

Pracovní skupina pro transformaci v Moravskoslezském kraji vznikla za účelem jednotného, uceleného a organizovaného řízení procesu transformace směřujícího k naplnění vytyčených vizí a záměrů, které jsou pro tuto oblast v Moravskoslezském kraji stanoveny. V rámci této pracovní skupiny byly založeny další pracovní podskupiny. Jedná se o Pracovní skupinu pro transformaci péče o děti v Moravskoslezském kraji a Pracovní skupinu organizací v transformačním procesu.

V pracovní skupině jsou zástupci odboru sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje, vedoucí pracovních podskupin, zástupce ředitelů příspěvkových organizací sociálních služeb Moravskoslezského kraje, dva zástupci samosprávy obcí zapojených do procesu transformace, dva zástupci poskytovatelů sociálních služeb, jeden zástupce samosprávy, metodik-supervizor, lektor-metodik.

### 10.3.6 Pracovní skupina protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji („Pracovní skupina protidrogové prevence“)

Klíčovým úkolem této pracovní skupiny je podílet se na tvorbě krajské protidrogové politiky a na realizaci jednotlivých kroků vedoucích k naplňování strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním na území kraje. Hlavní náplní činnosti pracovní skupiny je úzká spolupráce a kooperace zástupců všech institucí zainteresovaných do protidrogové prevence, za účelem zpracování a následného naplňování Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním a při implementaci Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním. Dále se pracovní skupina zabývá mapováním a vyhodnocováním situace v oblasti užívání návykových látek a závislostního chování v kraji.

Členové pracovní skupiny jsou odborníci z řad nestátních neziskových organizací, které poskytují sociální a zdravotní služby v této oblasti, zástupci Policie ČR, zástupci dotčených odborů Krajského úřadu Moravskoslezského kraje a zástupci obcí Moravskoslezského kraje.



### 10.3.7 Pracovní skupina pro naplňování Strategie integrace příslušníků romských komunit v Moravskoslezském kraji („Pracovní skupina pro strategii integrace“)

Hlavními úlohami této pracovní skupiny jsou úzká spolupráce a kooperace zástupců všech institucí zainteresovaných subjektů do problematiky podpory romské komunity na území Moravskoslezského kraje. Pracovní skupina je také odpovědná za zpracovávání podkladů pro tvorbu strategického materiálu kraje zaměřeného na oblast podpory romských komunit v Moravskoslezském kraji. Pracovní skupina monitoruje naplňování opatření strategického materiálu kraje a podílí se na mapování a vyhodnocování situace v oblasti podpory romské komunity na území Moravskoslezského kraje.

Pracovní skupina je složena ze zástupců obcí s rozšířenou působností, nestátních neziskových organizací, které realizují sociální služby a aktivity na podporu romské komunity žijící na území kraje, ze zástupců odvětvových odborů krajského úřadu a dalších subjektů vzájemně spolupracujících v předmětné oblasti.

### 10.3.8 Podskupiny vznikající v rámci činnosti pracovních skupin

V rámci činnosti výše zmíněných pracovních skupin bývají identifikovány potřeby řešení dalších aspektů tematických oblastí spojených s činností pracovních skupin, které si však vzhledem ke svým specifickým zasluhují samostatnou platformu pro řešení identifikovaných potřeb v oblasti. Z tohoto důvodu jsou Řídící skupinou zřizovány také pracovní podskupiny pro danou oblast nebo pro konkrétní úkol vycházející z dané oblasti.

#### **Pracovní skupina pro transformaci péče o děti v Moravskoslezském kraji („Pracovní skupina pro transformaci – děti“)**

Cílem skupiny je definovat problémové oblasti, zajistit informovanost a koordinovat jednotlivé aktivity související s problematikou transformace a péče o ohrožené děti.

Pracovní skupina je složena ze členů napříč resorty, kteří se zabývají problematikou dětí. Jedná se o zástupce odboru sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje, dále o zástupce z oblasti péče o ohrožené děti, nestátních organizací zaměřených na podporu rodin a dětí se zdravotním postižením, z oblasti psychiatrické zdravotnické péče, školských zařízení a škol. Skupina vychází z činnosti Pracovní skupiny pro transformaci v Moravskoslezském kraji.

#### **Pracovní skupina pro úkol zaměřený na problematiku řešení podpory lidí s atypickým chováním**

Cílem pracovní skupiny je podpora procesu sociálního začleňování lidí s tzv. atypickým chováním, které se projevuje během řešení jejich nepříznivé sociální situace a významně ovlivňuje proces poskytování služby. Jedná se o vysoce náročné situace, které mohou vést až k ukončení poskytování sociálních služeb. Členy pracovní skupiny jsou zástupci sociálních služeb a další odborníci na předmětnou problematiku.

Členy pracovní skupiny jsou odborníci z řad poskytovatelů sociálních služeb a dalších resortů, které se v rámci své činnosti s popisovaným jevem setkávají a řeší ho.

### 10.3.9 Koordinátor procesu střednědobého plánování

Koordinátorem procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb je zaměstnanec odboru sociálních věcí krajského úřadu. Tento pracovník koordinuje proces střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb a podporu aktivit k zajištění dostupnosti sociálních služeb v kraji. Současně zajišťuje vzájemnou informovanost a provázanost v činnosti jednotlivých subjektů zapojených do plánování a organizační záležitosti spojené s činností Řídící skupiny. Koordinuje činnost pracovních skupin, úzce spolupracuje s Pracovní skupinou obcí, kam vnáší témata významná pro proces střednědobého plánování na úrovni kraje. Zpracovává výstupy z této pracovní skupiny pro účely procesu střednědobého plánování kraje. Zároveň je zapojen do individuálních projektů kraje zaměřených na podporu plánování na území kraje.

**Tabulka 18:** Přehled o poskytnutých dotacích z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu v letech 2015–2020

| Rok                                                | 2015         | 2016         | 2017         |
|----------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Poskytnuté dotace ze státního rozpočtu (v tis. Kč) | 1 002 364,00 | 1 066 764,50 | 1 303 660,11 |
| Rok                                                | 2018         | 2019         | 2020         |
| Poskytnuté dotace ze státního rozpočtu (v tis. Kč) | 1 717 520,94 | 1 933 340,94 | 2 109 929,66 |

**Tabulka 19:** Přehled o poskytnutých dotacích z individuálního projektu kraje Podpora služeb sociální prevence v letech 2016–2021

| Název projektu                     | Počet podporených sociálních služeb | Výše podpory v Kč |             |             |             |             |             |
|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                                    |                                     | 2016              | 2017        | 2018        | 2019        | 2020        | 2021        |
| Podpora služeb sociální prevence 1 | 9                                   | 17 291 450        | 17 760 150  | 18 337 950  | 0           | 0           | 0           |
| Podpora služeb sociální prevence 2 | 63                                  | 0                 | 102 428 000 | 102 428 000 | 127 818 800 | 0           | 0           |
| Podpora služeb sociální prevence 3 | 85                                  | 0                 | 0           | 0           | 0           | 216 401 050 | 271 098 950 |
| Podpora služeb sociální prevence 4 | 13                                  | 0                 | 0           | 8 872 700   | 49 063 700  | 49 063 600  | 0           |
| Celkem                             |                                     | 17 291 450        | 120 188 150 | 129 638 650 | 176 882 500 | 265 464 650 | 271 098 950 |
|                                    |                                     | 980 564 350       |             |             |             |             |             |

Tabulka 20: Přehled o poskytnutých dotacích z rozpočtu MSK v oblasti sociálních věcí v letech 2015–2020

| Název dotačního programu                                                                                                                                                                                                                                   | 2015                    |                       | 2016                    |                       | 2017                    |                       | 2018                    |                       | 2019                    |                       | 2020                    |                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                            | Schválený rozpočet v Kč | Počet podpoř. žádostí | Schválený rozpočet v Kč | Počet podpoř. žádostí | Schválený rozpočet v Kč | Počet podpoř. žádostí | Schválený rozpočet v Kč | Počet podpoř. žádostí | Schválený rozpočet v Kč | Počet podpoř. žádostí | Schválený rozpočet v Kč | Počet podpoř. žádostí                |
| Program na podporu zvýšení kvality sociálních služeb poskytovaných v MSK                                                                                                                                                                                   | 2 854 900               | 21                    | 8 500 000               | 43                    | 16 024 200              | 60                    | 25 000 000              | 111                   | 35 000 000              | 149                   | 40 000 000              | o podpoře rozhodne ZK ve II. Q 2020  |
| Program podpory činností v oblasti sociálně právní ochrany dětí a navazujících činností v sociálních službách / od r. 2019 Program podpory činností v oblasti rodinné politiky, sociálně právní ochrany dětí a navazujících činností v sociálních službách | 2 755 800               | 30                    | 3 200 000               | 30                    | 3 200 000               | 27                    | 2 817 700               | 30                    | 4 391 400               | 41                    | 4 500 000               | 39                                   |
| Program na podporu neinvestičních aktivit z oblasti prevence kriminality v MSK                                                                                                                                                                             | 833 700                 | 17                    | 697 700                 | 11                    | 700 000                 | 10                    | 794 400                 | 11                    | 800 000                 | 12                    | 700 000                 | 10                                   |
| Program realizace specifických opatření MS krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením                                                                                                                                    | 2 307 300               | 18                    | 2 400 000               | 17                    | 2 800 000               | 16                    | 4 396 400               | 26                    | 4 600 000               | 29                    | 6 936 700               | 43                                   |
| Program protidrogové politiky MSK (pozn. program je od r. 2016 součástí Programu podpory financování běžných výdajů s poskytováním soc. služeb)                                                                                                            | 3 231 400               | 14                    | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 0                       | 0                                    |
| Program podpory financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb v MSK / od r. 2016 vč. Programu protidrogové politiky kraje                                                                                                      | 2 480 000               | 18                    | 12 360 000              | 54                    | 48 975 800              | 65                    | 60 000 000              | 76                    | 69 991 000              | 94                    | 80 000 000              | o podpoře rozhodne ZK ve III. Q 2020 |
| Program zajištění dostupnosti vybraných sociálních služeb v Moravskoslezském kraji                                                                                                                                                                         | 62 054 352              | 67                    | 57 244 764              | 55                    | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 0                       | 0                                    |
| Program na podporu komunitní práce a na zmiřňování následků sociálního vyloučení v sociálně vyloučených lokalitách Moravskoslezského kraje                                                                                                                 | 548 300                 | 9                     | 500 000                 | 8                     | 500 000                 | 8                     | 500 000                 | 8                     | 500 000                 | 8                     | 500 000                 | 8                                    |
| Program podpory vybavení zařízení sociálních služeb v souvislosti s přechodem na vysílací standard DVB-T2 na období 2019–2020                                                                                                                              | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 856 980                 | 17                                   |
| Program na podporu aktivit sociálního podnikání v Moravskoslezském kraji                                                                                                                                                                                   | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 0                       | 0                     | 3 000 000               | o podpoře rozhodne ZK ve II. Q 2020  |
| Program na podporu zdravotního stárnutí                                                                                                                                                                                                                    | 0                       | 0                     | 0                       |                       | 1 154 700               | 17                    | 2 991 500               | 36                    | 3 500 000               | 43                    | 3 663 500               | 53                                   |
| <b>Celkem:</b>                                                                                                                                                                                                                                             | <b>77 065 752</b>       | <b>194</b>            | <b>84 902 464</b>       | <b>218</b>            | <b>73 354 700</b>       | <b>203</b>            | <b>96 500 000</b>       | <b>298</b>            | <b>118 782 400</b>      | <b>376</b>            | <b>140 157 180</b>      | <b>170</b>                           |

**Tabulka 21:** Analýza struktury zdrojů financování sociálních služeb na rok 2020, vč. předpokládané výše celkových nákladů v Kč

| Druh sociální služby                                                     | Celkové předpoklád. náklady | Požadovaná výše dotace z kapitoly 313 – MPSV | Předpoklád. dotace IP MSK | Předpoklád. spoluúčast kraje | Předpoklád. spoluúčast obcí |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------|---------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| odborné sociální poradenství                                             | 90 126 000                  | 57 112 757                                   |                           | 9 074 000                    | 18 605 000                  |
| celkem odborné sociální poradenství                                      | 90 126 000                  | 57 112 757                                   |                           | 9 074 000                    | 18 605 000                  |
| služby sociální péče                                                     |                             |                                              |                           |                              |                             |
| osobní asistence                                                         | 148 460 000                 | 89 834 461                                   | 9 043 000                 | 23 118 000                   |                             |
| pečovatelská služba                                                      | 372 582 000                 | 142 791 179                                  |                           | 8 571 000                    | 132 309 000                 |
| tísňová péče                                                             | 0                           | 0                                            | 0                         | 0                            |                             |
| průvodcovské a předčitatelské služby                                     | 0                           | 0                                            | 0                         | 0                            |                             |
| podpora samostatného bydlení                                             | 40 300 000                  | 11 846 459                                   | 15 707 850                | 1 529 000                    | 1 459 000                   |
| odlehčovací služby                                                       | 97 500 000                  | 34 934 106                                   |                           | 3 365 000                    | 34 358 000                  |
| centra denních služeb                                                    | 27 661 000                  | 13 274 414                                   |                           | 1 282 000                    | 7 708 000                   |
| denní stacionáře                                                         | 164 183 000                 | 82 376 753                                   |                           | 7 086 000                    | 50 001 000                  |
| týdenní stacionáře                                                       | 8 379 000                   | 4 231 424                                    |                           | 551 000                      | 847 000                     |
| domovy pro osoby se zdravotním postižením                                | 775 833 000                 | 416 028 878                                  |                           | 42 128 000                   | 77 281 000                  |
| domovy pro seniory                                                       | 2 073 969 000               | 761 886 908                                  |                           | 50 687 000                   | 219 427 000                 |
| domovy se zvláštním režimem                                              | 1 036 471 000               | 387 594 318                                  |                           | 31 715 000                   | 105 476 000                 |
| chráněné bydlení                                                         | 212 788 000                 | 123 528 529                                  |                           | 18 854 000                   | 18 329 000                  |
| sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče    | 108 540 000                 | 39 972 921                                   |                           | 1 269 000                    | 9 079 000                   |
| celkem služby sociální péče                                              | 5 066 666 000               | 2 108 300 350                                | 15 707 850                | 176 080 000                  | 679 392 000                 |
| služby sociální prevence                                                 |                             |                                              |                           |                              |                             |
| raná péče                                                                | 14 886 000                  | 10 285 213                                   |                           | 839 000                      | 2 398 000                   |
| telefonická krizová pomoc                                                | 4 588 000                   | 2 273 585                                    |                           | 35 000                       | 1 247 000                   |
| tlumočnické služby                                                       | 4 765 000                   | 3 308 224                                    |                           | 0                            | 995 000                     |
| azylové domy                                                             | 212 671 000                 | 56 791 549                                   | 108 003 600               | 21 258 000                   | 5 782 000                   |
| domy na půl cesty                                                        | 11 143 000                  | 2 379 562                                    | 5 204 500                 | 2 427 000                    | 565 000                     |
| kontaktní centra                                                         | 15 866 000                  | 5 555 588                                    |                           | 3 888 000                    | 4 638 000                   |
| krizová pomoc                                                            | 15 367 000                  | 9 973 838                                    |                           | 459 000                      | 3 902 000                   |
| intervenční centra                                                       | 4 279 000                   | 3 385 795                                    |                           | 116 000                      | 337 000                     |
| nízkoprahová denní centra                                                | 24 549 000                  | 15 840 801                                   |                           | 2 705 000                    | 4 932 000                   |
| nízkoprahová zařízení pro děti a mládež                                  | 82 802 000                  | 56 966 356                                   |                           | 3 512 000                    | 15 559 000                  |
| noclehárny                                                               | 37 365 000                  | 23 168 496                                   |                           | 1 414 000                    | 6 143 000                   |
| služby následné péče                                                     | 19 350 000                  | 11 515 418                                   |                           | 2 653 000                    | 2 307 000                   |
| sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi                           | 76 939 000                  | 42 178 768                                   | 20 551 500                | 5 412 000                    | 8 449 000                   |
| sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | 27 745 000                  | 17 469 784                                   |                           | 2 664 000                    | 4 110 000                   |
| sociálně terapeutické dílny                                              | 96 239 000                  | 22 451 787                                   | 61 224 000                | 4 828 000                    | 1 593 000                   |
| terapeutické komunity                                                    | 0                           | 0                                            |                           | 458 000                      | 0                           |
| terénní programy                                                         | 80 165 000                  | 50 785 832                                   |                           | 7 288 000                    | 17 527 000                  |
| sociální rehabilitace                                                    | 95 007 000                  | 23 036 298                                   | 54 773 200                | 8 648 000                    | 4 434 000                   |
| celkem služby sociální prevence                                          | 823 726 000                 | 357 366 893                                  | 249 756 800               | 68 604 000                   | 84 918 000                  |
| <b>Celkový součet</b>                                                    | <b>5 980 518 000</b>        | <b>2 522 780 000</b>                         | <b>265 464 650</b>        | <b>253 758 000</b>           | <b>782 915 000</b>          |



**Tabulka 22:** Analýza struktury zdrojů financování sociálních služeb na rok 2021, vč. předpokládané výše celkových nákladů v Kč

| Druh sociální služby                                                     | Celkové předpoklád. náklady | Požadovaná výše dotace z kapitoly 313 – MPSV | Předpoklád. dotace IP MSK | Předpoklád. spoluúčast kraje | Předpoklád. spoluúčast obcí |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------|---------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| odborné sociální poradenství                                             | 92 993 000                  | 58 706 000                                   | 0                         | 9 346 000                    | 19 164 000                  |
| celkem odborné sociální poradenství                                      | 92 993 000                  | 58 706 000                                   | 0                         | 9 346 000                    | 19 164 000                  |
| služby sociální péče                                                     |                             |                                              |                           |                              |                             |
| osobní asistence                                                         | 157 370 000                 | 93 323 000                                   | 0                         | 9 314 000                    | 23 812 000                  |
| pečovatelská služba                                                      | 383 621 000                 | 146 460 000                                  | 0                         | 8 828 000                    | 136 279 000                 |
| tísňová péče                                                             | 0                           | 0                                            | 0                         | 0                            | 0                           |
| průvodcovské a předčitatelské služby                                     | 0                           | 0                                            | 0                         | 0                            | 0                           |
| podpora samostatného bydlení                                             | 46 255 000                  | 15 183 000                                   | 18 407 850                | 1 575 000                    | 1 503 000                   |
| odlehčovací služby                                                       | 109 632 000                 | 39 165 000                                   | 0                         | 3 465 000                    | 35 389 000                  |
| centra denních služeb                                                    | 33 280 000                  | 15 494 000                                   | 0                         | 1 320 000                    | 7 940 000                   |
| denní stacionáře                                                         | 172 261 000                 | 85 648 000                                   | 0                         | 7 299 000                    | 51 502 000                  |
| týdenní stacionáře                                                       | 8 547 000                   | 4 317 000                                    | 0                         | 68 000                       | 873 000                     |
| domovy pro osoby se zdravotním postižením                                | 809 566 000                 | 430 928 000                                  | 0                         | 43 391 000                   | 79 600 000                  |
| domovy pro seniory                                                       | 2 217 799 000               | 799 051 000                                  | 0                         | 52 207 000                   | 226 010 000                 |
| domovy se zvláštním režimem                                              | 1 253 273 000               | 445 352 000                                  | 0                         | 32 666 000                   | 108 641 000                 |
| chráněné bydlení                                                         | 233 642 000                 | 132 028 000                                  | 0                         | 19 419 000                   | 18 879 000                  |
| sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče    | 110 711 000                 | 40 773 000                                   | 0                         | 1 307 000                    | 9 352 000                   |
| celkem služby sociální péče                                              | 5 535 957 000               | 2 247 722 000                                | 18 407 850                | 181 359 000                  | 699 780 000                 |
| služby sociální prevence                                                 |                             |                                              |                           |                              |                             |
| raná péče                                                                | 15 859 000                  | 10 871 000                                   | 0                         | 864 000                      | 2 470 000                   |
| telefonická krizová pomoc                                                | 4 680 000                   | 2 320 000                                    | 0                         | 37 000                       | 1 285 000                   |
| tlumočnické služby                                                       | 5 006 000                   | 3 439 000                                    | 0                         | 0                            | 1 025 000                   |
| azylové domy                                                             | 220 668 000                 | 59 498 000                                   | 111 736 000               | 21 896 000                   | 5 956 000                   |
| domy na půl cesty                                                        | 11 366 000                  | 2 428 000                                    | 5 204 500                 | 2 499 000                    | 582 000                     |
| kontaktní centra                                                         | 16 184 000                  | 5 667 000                                    | 0                         | 4 005 000                    | 4 778 000                   |
| krizová pomoc                                                            | 16 839 000                  | 10 813 000                                   | 0                         | 473 000                      | 4 020 000                   |
| intervenční centra                                                       | 4 365 000                   | 3 454 000                                    | 0                         | 120 000                      | 348 000                     |
| nízkoprahová denní centra                                                | 25 588 000                  | 16 430 000                                   | 0                         | 2 786 000                    | 5 080 000                   |
| nízkoprahová zařízení pro děti a mládež                                  | 85 033 000                  | 58 390 000                                   | 0                         | 3 617 000                    | 16 026 000                  |
| noclehárny                                                               | 38 568 000                  | 23 856 000                                   | 0                         | 1 456 000                    | 6 328 000                   |
| služby následné péče                                                     | 21 230 000                  | 12 508 000                                   | 0                         | 2 733 000                    | 2 377 000                   |
| sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi                           | 80 050 000                  | 43 920 000                                   | 18 368 500                | 5 574 000                    | 8 703 000                   |
| sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | 29 721 000                  | 18 527 000                                   | 0                         | 2 744 000                    | 4 234 000                   |
| sociálně terapeutické dílny                                              | 102 889 000                 | 25 393 000                                   | 62 213 600                | 4 973 000                    | 1 641 000                   |
| terapeutické komunity                                                    | 0                           | 0                                            | 0                         | 471 000                      | 0                           |
| terénní programy                                                         | 87 769 000                  | 55 059 000                                   | 0                         | 7 507 000                    | 18 053 000                  |
| sociální rehabilitace                                                    | 99 564 000                  | 25 089 000                                   | 55 168 500                | 8 907 000                    | 4 568 000                   |
| celkem služby sociální prevence                                          | 865 379 000                 | 377 662 000                                  | 252 691 100               | 70 662 000                   | 87 474 000                  |
| <b>Celkový součet</b>                                                    | <b>6 494 329 000</b>        | <b>2 684 090 000</b>                         | <b>271 098 950</b>        | <b>261 367 000</b>           | <b>806 418 000</b>          |

**Tabulka 23:** Analýza struktury zdrojů financování sociálních služeb na rok 2022, vč. předpokládané výše celkových nákladů v Kč

| Druh sociální služby                                                     | Celkové předpoklád. náklady | Požadovaná výše dotace z kapitoly 313 - MPSV | Předpoklád. spoluúčast kraje | Předpoklád. spoluúčast obcí |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| odborné sociální poradenství                                             | 95 939 000                  | 60 322 000                                   | 9 626 000                    | 19 739 000                  |
| <b>celkem odborné sociální poradenství</b>                               | <b>95 939 000</b>           | <b>60 322 000</b>                            | <b>9 626 000</b>             | <b>19 739 000</b>           |
| <b>služby sociální péče</b>                                              |                             |                                              |                              |                             |
| osobní asistence                                                         | 166 577 000                 | 96 846 000                                   | 9 593 000                    | 24 526 000                  |
| pečovatelská služba                                                      | 394 953 000                 | 150 186 000                                  | 9 093 000                    | 140 367 000                 |
| tísňová péče                                                             | 0                           | 0                                            | 0                            | 0                           |
| průvodcovské a předčitatelské služby                                     | 0                           | 0                                            | 0                            | 0                           |
| podpora samostatného bydlení                                             | 52 432 000                  | 37 300 000                                   | 1 622 000                    | 1 548 000                   |
| odlehčovací služby                                                       | 122 211 000                 | 43 410 000                                   | 3 569 000                    | 36 451 000                  |
| centra denních služeb                                                    | 39 112 000                  | 17 718 000                                   | 1 360 000                    | 8 178 000                   |
| denní stacionáře                                                         | 180 596 000                 | 88 953 000                                   | 7 517 000                    | 53 047 000                  |
| týdenní stacionáře                                                       | 8 718 000                   | 4 403 000                                    | 585 000                      | 899 000                     |
| domovy pro osoby se zdravotním postižením                                | 844 337 000                 | 445 994 000                                  | 44 693 000                   | 81 988 000                  |
| domovy pro seniory                                                       | 2 366 552 000               | 836 520 000                                  | 53 774 000                   | 232 791 000                 |
| domovy se zvláštním režimem                                              | 1 478 333 000               | 503 264 000                                  | 33 646 000                   | 111 900 000                 |
| chráněné bydlení                                                         | 255 244 000                 | 140 576 000                                  | 20 002 000                   | 19 446 000                  |
| sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče    | 112 926 000                 | 41 588 000                                   | 1 346 000                    | 9 632 000                   |
| <b>celkem služby sociální péče</b>                                       | <b>6 021 991 000</b>        | <b>2 406 758 000</b>                         | <b>186 800 000</b>           | <b>720 773 000</b>          |
| <b>služby sociální prevence</b>                                          |                             | <b>0</b>                                     |                              |                             |
| raná péče                                                                | 16 864 000                  | 11 461 000                                   | 890 000                      | 2 545 000                   |
| telefonická krizová pomoc                                                | 4 774 000                   | 2 366 000                                    | 38 000                       | 1 323 000                   |
| tlumočnické služby                                                       | 5 254 000                   | 3 570 000                                    | 0                            | 1 056 000                   |
| azylové domy                                                             | 228 899 000                 | 176 196 000                                  | 22 553 000                   | 6 135 000                   |
| domy na půl cesty                                                        | 11 594 000                  | 7 785 000                                    | 2 574 000                    | 600 000                     |
| kontaktní centra                                                         | 16 507 000                  | 5 781 000                                    | 4 125 000                    | 4 921 000                   |
| krizová pomoc                                                            | 18 363 000                  | 11 656 000                                   | 487 000                      | 4 140 000                   |
| intervenční centra                                                       | 4 452 000                   | 3 523 000                                    | 123 000                      | 358 000                     |
| nízkoprahová denní centra                                                | 26 658 000                  | 17 025 000                                   | 2 869 000                    | 5 233 000                   |
| nízkoprahová zařízení pro děti a mládež                                  | 87 321 000                  | 59 836 000                                   | 3 725 000                    | 16 507 000                  |
| noclehárny                                                               | 39 804 000                  | 24 552 000                                   | 1 500 000                    | 6 518 000                   |
| služby následné péče                                                     | 23 177 000                  | 13 504 000                                   | 2 815 000                    | 2 448 000                   |
| sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi                           | 83 254 000                  | 64 412 000                                   | 5 742 000                    | 8 964 000                   |
| sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | 31 765 000                  | 19 591 000                                   | 2 826 000                    | 4 361 000                   |
| sociálně terapeutické dílny                                              | 109 765 000                 | 91 801 000                                   | 5 122 000                    | 1 691 000                   |
| terapeutické komunity                                                    | 0                           | 0                                            | 486 000                      | 0                           |
| terénní programy                                                         | 95 646 000                  | 59 352 000                                   | 7 732 000                    | 18 595 000                  |
| sociální rehabilitace                                                    | 104 265 000                 | 83 421 000                                   | 9 174 000                    | 4 705 000                   |
| <b>celkem služby sociální prevence</b>                                   | <b>908 362 000</b>          | <b>655 832 000</b>                           | <b>72 781 000</b>            | <b>90 100 000</b>           |
| <b>Celkový součet</b>                                                    | <b>7 026 292 000</b>        | <b>3 122 912 000</b>                         | <b>269 207 000</b>           | <b>830 612 000</b>          |

**Tabulka 24:** Analýza struktury zdrojů financování sociálních služeb na rok 2023, vč. předpokládané výše celkových nákladů v Kč

| Druh sociální služby                                                     | Celkové předpoklád. náklady | Požadovaná výše dotace z kapitoly 313 – MPSV | Předpoklád. spoluúčast kraje | Předpoklád. spoluúčast obcí |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| odborné sociální poradenství                                             | 98 965 000                  | 61 961 000                                   | 9 915 000                    | 20 331 000                  |
| <b>celkem odborné sociální poradenství</b>                               | <b>98 965 000</b>           | <b>61 961 000</b>                            | <b>9 915 000</b>             | <b>20 331 000</b>           |
| <b>služby sociální péče</b>                                              |                             |                                              |                              |                             |
| osobní asistence                                                         | 176 089 000                 | 100 407 000                                  | 9 881 000                    | 25 262 000                  |
| pečovatelská služba                                                      | 406 584 000                 | 153 970 000                                  | 9 365 000                    | 144 578 000                 |
| tísňová péče                                                             | 0                           | 0                                            | 0                            | 0                           |
| průvodcovské a předčitatelské služby                                     | 0                           | 0                                            | 0                            | 0                           |
| podpora samostatného bydlení                                             | 58 838 000                  | 41 022 000                                   | 1 671 000                    | 1 595 000                   |
| odlehčovací služby                                                       | 135 248 000                 | 47 669 000                                   | 3 677 000                    | 37 544 000                  |
| centra denních služeb                                                    | 45 164 000                  | 19 947 000                                   | 1 400 000                    | 8 423 000                   |
| denní stacionáře                                                         | 189 195 000                 | 92 290 000                                   | 7 743 000                    | 54 638 000                  |
| týdenní stacionáře                                                       | 8 892 000                   | 4 491 000                                    | 602 000                      | 926 000                     |
| domovy pro osoby se zdravotním postižením                                | 880 176 000                 | 461 229 000                                  | 46 034 000                   | 84 448 000                  |
| domovy pro seniory                                                       | 2 520 368 000               | 874 300 000                                  | 55 387 000                   | 239 774 000                 |
| domovy se zvláštním režimem                                              | 1 711 893 000               | 561 335 000                                  | 34 656 000                   | 115 257 000                 |
| chráněné bydlení                                                         | 277 617 000                 | 149 174 000                                  | 20 602 000                   | 20 029 000                  |
| sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče    | 115 184 000                 | 42 420 000                                   | 1 386 000                    | 9 921 000                   |
| <b>celkem služby sociální péče</b>                                       | <b>6 525 248 000</b>        | <b>2 548 254 000</b>                         | <b>192 404 000</b>           | <b>742 395 000</b>          |
| <b>služby sociální prevence</b>                                          |                             | <b>0</b>                                     |                              |                             |
| raná péče                                                                | 17 903 000                  | 12 055 000                                   | 917 000                      | 2 621 000                   |
| telefonická krizová pomoc                                                | 4 869 000                   | 2 413 000                                    | 39 000                       | 1 363 000                   |
| tlumočnické služby                                                       | 5 510 000                   | 3 702 000                                    | 0                            | 1 088 000                   |
| azylové domy                                                             | 237 370 000                 | 181 227 000                                  | 23 229 000                   | 6 319 000                   |
| domy na půl cesty                                                        | 11 826 000                  | 7 940 000                                    | 2 652 000                    | 618 000                     |
| kontaktní centra                                                         | 16 838 000                  | 5 896 000                                    | 4 249 000                    | 5 069 000                   |
| krizová pomoc                                                            | 19 942 000                  | 12 503 000                                   | 502 000                      | 4 264 000                   |
| intervenční centra                                                       | 4 541 000                   | 3 594 000                                    | 127 000                      | 369 000                     |
| nízkoprahová denní centra                                                | 27 761 000                  | 17 626 000                                   | 2 955 000                    | 5 390 000                   |
| nízkoprahová zařízení pro děti a mládež                                  | 89 665 000                  | 61 306 000                                   | 3 837 000                    | 17 002 000                  |
| noclehárny                                                               | 41 075 000                  | 25 257 000                                   | 1 545 000                    | 6 713 000                   |
| služby následné péče                                                     | 25 194 000                  | 14 505 000                                   | 2 899 000                    | 2 521 000                   |
| sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi                           | 86 555 000                  | 66 562 000                                   | 5 914 000                    | 9 233 000                   |
| sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | 33 879 000                  | 20 663 000                                   | 2 911 000                    | 4 492 000                   |
| sociálně terapeutické dílny                                              | 116 876 000                 | 96 030 000                                   | 5 276 000                    | 1 741 000                   |
| terapeutické komunity                                                    | 0                           | 0                                            | 500 000                      | 0                           |
| terénní programy                                                         | 103 801 000                 | 63 666 000                                   | 7 964 000                    | 19 153 000                  |
| sociální rehabilitace                                                    | 109 114 000                 | 86 617 000                                   | 9 449 000                    | 4 846 000                   |
| <b>celkem služby sociální prevence</b>                                   | <b>952 719 000</b>          | <b>681 562 000</b>                           | <b>74 965 000</b>            | <b>92 802 000</b>           |
| <b>Celkový součet</b>                                                    | <b>7 576 932 000</b>        | <b>3 291 777 000</b>                         | <b>277 284 000</b>           | <b>855 528 000</b>          |

[illegible]

**Veřejný zadavatel:**

**3. Strategický proces plánování veřejného zadavatele, ze kterého poskytování služby vychází (např. konkrétní opatření komunitního plánování obce, aktuální rozvoj na základě zadání obce apod.)**

**Jméno a podpis statutárního zástupce:**



# Zdroje

ČSÚ, 2013. Sčítání lidu, domů a bytů – Moravskoslezský kraj – analýza výsledků – 2011. Český statistický úřad, Praha. Dostupné z: <https://bit.ly/338FK7a>

ČSÚ, 2019. Demografická ročenka ORP MSK. Český statistický úřad, Praha. [Online] Dostupné z: <https://bit.ly/2S4UVrJ>

ČSÚ, 2019. Výběrové šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018. Český statistický úřad, Praha. Dostupné z: <https://bit.ly/340kUpM>

ČSÚO, 2019. Časová řada – vybrané ukazatele za SO ORP. Český statistický úřad, Ostrava. [Online] Dostupné z: <https://bit.ly/338PsGD>

MSK, 2015. Strategie integrace romské komunity Moravskoslezského kraje na období 2015–2020. Moravskoslezský kraj, 2015. <https://bit.ly/343pC6d>

MSK, 2019. Koncepce rozvoje venkova Moravskoslezského kraje 2018–2027. Moravskoslezský kraj, Ostrava. [Online] Dostupné z: <https://bit.ly/2S77mTK>

MSK, 2020. Individuální šetření potřeb obcí do úrovně II. typu. Moravskoslezský kraj, Ostrava.

MZ ČR, 2013. Strategie reformy psychiatrické péče. Ministerstvo zdravotnictví, Praha. Dostupné z: <https://bit.ly/346vz2k>

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2018. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018. Dostupné z: <https://bit.ly/3kV0BRy>

Nešporová, O., Holpuch, P., Janurová, K., Kuchařová, V., 2019. Sčítání osob bez domova v České republice 2019: kategorie bez střechy a vybrané kategorie bez bytu podle typologie ETHOS. VÚPSV, Praha.

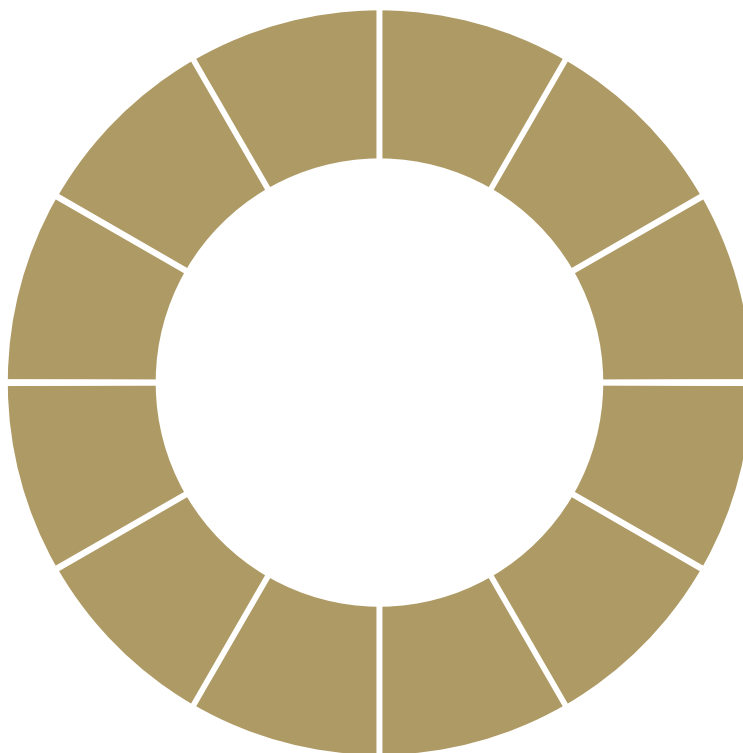
Otevřená společnost, 2019. Mapa exekucí. Otevřená společnost, Praha. [Online] Dostupné z: <http://mapa-exekuci.cz/>

Vládní výbor pro zdravotně postižené občany. Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020. Praha, 2015.

WHO, 2014. Mental Health Atlas. World Health Organization, Geneva, Switzerland. Dostupné z: <https://bit.ly/36ehwu0>

Winkler, P., Koeser, L., Kondrátová, L., Broulíková, H. M., Páv, M., Kališová, L., McCrone, P. 2018. Cost-effectiveness of care for people with psychosis in the community and psychiatric hospitals in the Czech Republic: an economic analysis. The Lancet Psychiatry.





## **STŘEDNĚDOBÝ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI  
NA LÉTA 2021–2023



Moravskoslezský  
kraj

**Vydavatel:** Moravskoslezský kraj  
**Redakční zpracování:** odbor sociálních věcí  
**Foto:** Archiv Agentura Orange s.r.o.  
**Realizace a design:** Agentura Orange s.r.o.  
© 2020 Ostrava

Krajský úřad - Moravskoslezský kraj  
28. října 117, 702 18 Ostrava  
Tel.: 595 622 222 | Fax: 595 622 126  
posta@msk.cz | www.msk.cz

ISBN 978-80-7576-056-2