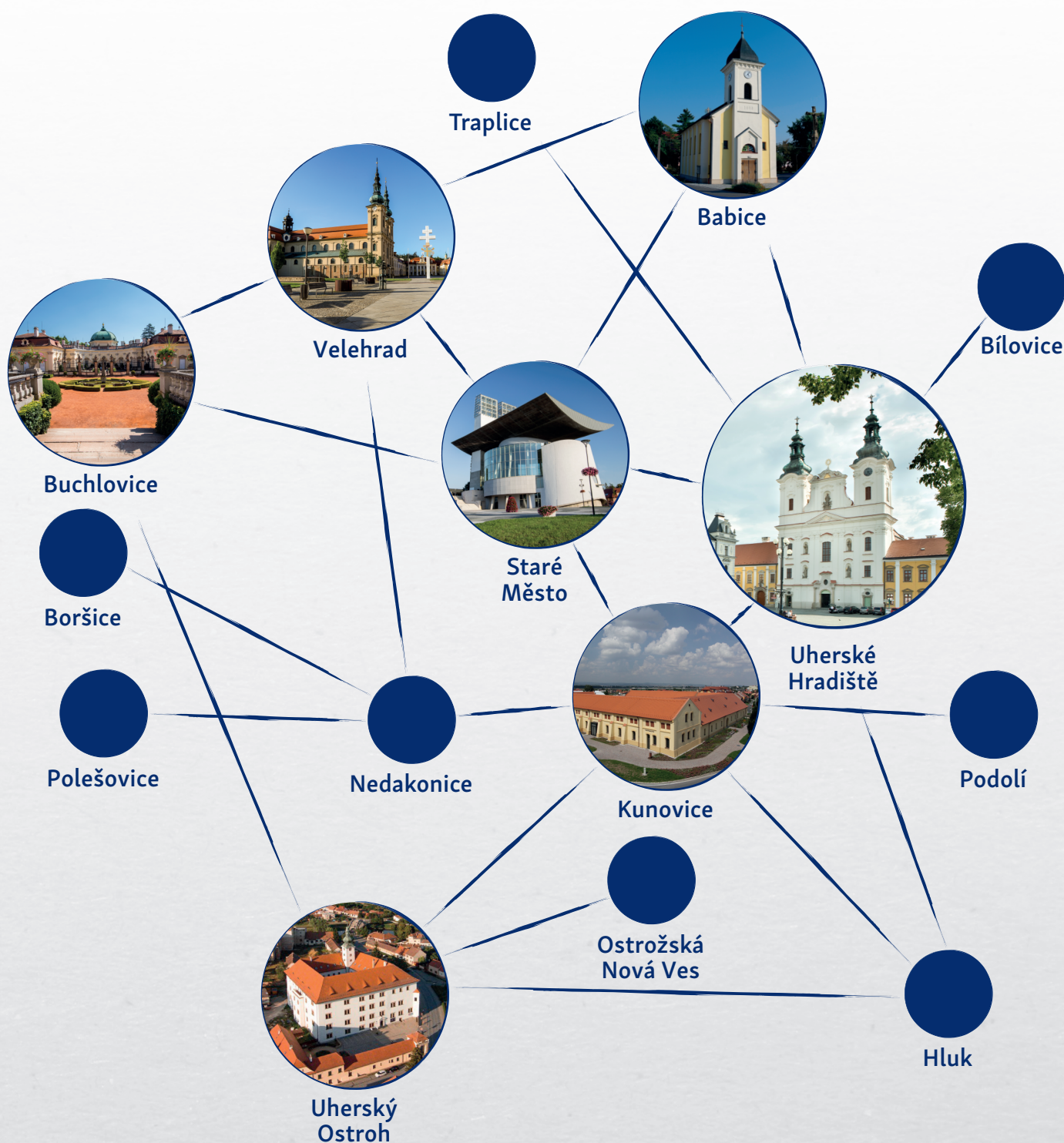




# Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019–2021



Dokument Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019-2021 byl schválen na 4. zasedání Zastupitelstva města Uherské Hradiště konaného dne 15. 4. 2019 číslo usnesení 112/4/ZM/2019/Veřejný.

Tento strategický dokument byl vytvořen v rámci realizace projektu „Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku III“.

Projekt je financován z prostředků Evropského sociálního fondu, prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost, státním rozpočtem ČR a vlastními zdroji.

## Obsah

ÚVOD .....	6
1 Postup a metodika zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019-2021 .....	6
1.1 Právní normy a strategické dokumenty upravující oblast sociálních služeb .....	6
1.2 Principy plánování sociálních služeb .....	8
1.3 Základní pojmy komunitního plánování .....	9
2 Zpracování dokumentu a harmonogram realizace projektu .....	11
2.1 Proces tvorby střednědobého plánu .....	12
2.2 Organizační struktura projektu .....	13
ANALYTICKÁ ČÁST .....	15
3 Sociodemografický vývoj obyvatel v SO ORP Uherské Hradiště .....	15
3.1 Charakteristika správního obvodu obce s rozšířenou působností Uh. Hradiště .....	15
3.2 Hustota osídlení .....	15
3.3 Rozdělení SO ORP Uherské Hradiště na oblasti a metodologie.....	17
3.4 Porovnání hrubých měr celkového, migračního a přirozeného přírůstku .....	19
3.5 Věková struktura populace .....	21
3.6 Populační projekce.....	25
3.7 Ekonomické ukazatele v návaznosti na sociální služby .....	28
3.8 Shrnutí sociodemografické analýzy .....	32
4 Analýza poskytovatelů sociálních služeb.....	33
4.1 Přehled všech poskytovatelů sociálních služeb na území SO ORP Uh. Hradiště .....	33
4.2 Přehled poskytovatelů vybraných navazujících sl. na území SO ORP Uh. Hradiště .	36
4.3 Sociální služby pro seniory.....	37
4.4 Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením .....	38
4.5 Sociální služby pro rodiny s dětmi, děti a mládež .....	41
4.6 Sociální služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením .....	41
4.7 Souhrnná data z oblasti financování sociálních služeb.....	42
Personální zajištění v sociálních službách.....	42
Financování sociálních služeb v letech 2016 a 2017 .....	43
Zdroje na zajištění sociálních služeb .....	45
4.8 Specifická data.....	46
Financování sociálních služeb v rámci SO ORP Uherské Hradiště .....	46
4.9 Vývoj počtu uživatelů sociálních služeb v SO ORP Uherské Hradiště .....	49

4.10	Shrnutí analýzy poskytovatelů sociálních služeb .....	52
5	Analýza uživatelů sociálních služeb .....	53
5.1	Informovanost o sociálních službách .....	53
5.2	Využívání sociálních služeb a spokojenost se službami .....	54
5.3	Názory na problematiku sociálních služeb.....	56
5.4	Shrnutí provedené analýzy uživatelů sociálních služeb .....	59
6	SWOT analýzy cílových skupin .....	60
6.1	SWOT analýza pracovní skupiny Senioři .....	60
6.2	SWOT analýza pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením .....	62
6.3	SWOT analýza pracovní skupiny Děti, mládež a rodiny s dětmi .....	64
6.4	SWOT analýza pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením .....	66
	STRATEGICKÁ ČÁST .....	67
7	Priority a opatření.....	67
7.1	Schematický přehled jednotlivých priorit a opatření .....	67
7.2	Priority a opatření pro cílovou skupinu Senioři .....	70
7.3	Priority a opatření pro cílovou skupinu Osoby se zdravotním postižením .....	73
7.4	Priority a opatření pro cílovou skupinu Děti, mládež a rodiny s dětmi .....	79
7.5	Priority a opatření pro cílovou skupinu Osoby ohrožené sociálních vyloučením .....	81
7.6	Společné, systémové priority.....	84
	PROVÁDĚCÍ ČÁST .....	86
8	Akční plán na rok 2019 .....	86
8.1	Přehled záměrů, jež jsou součástí Akčního plánu 2019.....	86
9	Zásobník projektů .....	130
9.1	Přehled záměrů, jež jsou součástí Zásobníku projektů.....	130
10	Monitoring, vyhodnocování a aktualizace .....	143
10.1	Cíl monitorování a hodnocení.....	143
10.2	Aktualizace střednědobého plánu .....	143
	ZÁVĚR.....	144
11	Přílohy .....	145
11.1	Příloha č. 1 Pravidla projednávání stávajících, rozšiřujících a nových projektových záměrů sociálních služeb působících v SO ORP Uherské Hradiště .....	145
11.2	Příloha č. 2 formuláře pro podání záměrů do Akčního plánu .....	148
	Rozvojový záměr do Akčního plánu na rok... ..	148
	Projektový záměr do Akčního plánu na rok ... ..	151

Seznam grafů, tabulek, obrázků a zkratk .....	154
Seznam grafů:.....	154
Seznam tabulek: .....	155
Seznam obrázků: .....	155
Seznam použitých zkratk:.....	156
Seznam použité literatury a zdrojů: .....	157

Vážení a milí spoluobčané,

do rukou se vám dostává strategický dokument s názvem „Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku pro období 2019-2021“. Jeho hlavním cílem je nastavení sociálních služeb tak, aby zohledňovaly potřeby obyvatel v území a zároveň byly efektivní, pružné, dostupné a poskytované v dobré kvalitě. Potřeby občanů se často mění, protože jsou ovlivňovány mnoha činiteli; zasahují do nich sociální a ekonomické jevy společnosti, ale i individuální okolnosti. Každý z nás nebo našich blízkých se může během života ocitnout v nepříznivé či tíživé sociální situaci.

Plánování sociálních služeb a jejich rozvoj je nezbytný a důležitý proces zajišťující poradenství, podporu, pomoc a péči těm občanům, kteří sociální službu v nějaké podobě potřebují.

Tento strategický dokument byl vytvořen díky úzké spolupráci všech zúčastněných subjektů: zadavatelů, poskytovatelů a i samotných uživatelů sociálních služeb. Vychází z vyhodnocení realizace předchozího střednědobého plánu, reflektuje potřebné změny v nastavení sociálních služeb a současně zohledňuje aktuální vývojové trendy v sociální oblasti.

Obsahem dokumentu je stanovení nových priorit v oblasti rozvoje sociálních služeb tak, aby představovaly dostupný a podpůrný systém pro občany v životních situacích, které nedokážou zvládnout sami nebo za pomoci svých blízkých. Předložená strategie na období následujících tří let konkretizuje potřebné sociální služby a reflektuje podmínky pro rozvoj s ohledem na zjištěnou potřebnost, stanovené priority i dostupné finanční zdroje.

Provedené analýzy sice ukazují, že s dnešním portfoliem sociálních služeb je většina občanů vcelku spokojena, ovšem další rozbor a trendy naznačují vzrůstající potřebu rozšiřování sociálních služeb. Tímto tématem se tedy budeme muset zabývat i nadále, a to jak ve spolupráci se Zlínským krajem, který vytváří krajskou síť služeb, tak i s dalšími městy a obcemi Uherskohradištska, neboť rozšiřování s sebou nese mimo jiné také nutnost diskuse o spolufinancování služeb. Důležité je také uvědomit si, že i v této oblasti zřejmě narazíme na limity a kromě posilování sociálních služeb je důležité, aby každý z nás pečoval o sebe, své vztahy a život tak, aby péči a pomoc dostal v případě potřeby také od svých blízkých.

Dovolte mi, abych touto cestou poděkoval všem, kteří se na tvorbě tohoto strategického dokumentu podíleli. Věřím, že Vám napomůže rozpoznat priority a orientovat se v oblasti sociálních služeb našeho regionu.

Ing. Čestmír Bouda  
místostarosta města

## ÚVOD

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku na období 2019-2021 vznikl v rámci realizace projektu Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku III, jehož realizátorem je město Uherské Hradiště. Projekt je financován Evropským sociálním fondem prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost, státním rozpočtem České republiky a vlastními zdroji.

Strategický dokument Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019-2021 navazuje na předchozí dokument Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015-2017.

Samotná existence dokumentu neznamená jistotu udržení a rozvoje sociálních služeb, k tomu je zapotřebí i nadále zachovat kontinuitu procesu komunitního plánování a ve spolupráci s politickou reprezentací města usilovat o maximální naplnění cílů obsažených ve strategickém dokumentu.

## 1 Postup a metodika zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019-2021

Strategický dokument byl vypracován metodou komunitního plánování, jejímž primárním cílem je zajišťování dostupnosti služeb na úrovni místní komunity. Metoda je založena na aktivní spolupráci poskytovatelů, uživatelů a zadavatelů sociálních služeb, tedy všech, kterých se příslušná oblast dotýká, a na dosažení výsledku, který je podporován a akceptován většinou účastníků.

Cílem komunitního plánování je podporovat sociální začleňování jednotlivců i skupin a posilovat sociální soudržnost komunity. Výsledkem komunitního plánování je takový systém sociálních služeb na místní úrovni, který odpovídá zjištěným místním potřebám, reaguje na lokální odlišnosti a zajišťuje efektivní využití finančních prostředků, které jsou vynakládány jen na služby, které jsou potřebné, kvalitní a dostupné.

### 1.1 Právní normy a strategické dokumenty upravující oblast sociálních služeb

Pro lepší porozumění dokumentu je v kapitole uveden přehled právních norem a strategických dokumentů pro oblast sociálních služeb.

#### Právní normy

Oblast sociálních služeb má svoji vlastní právní úpravu:

- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon o sociálních službách vymezuje rozsah základních činností pro celkem 33 typů sociálních služeb, které současně definuje a rozděluje do tří základních druhů: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Sociální služby mohou být ze zákonem stanovených podmínek poskytovány formou služby terénní, ambulantní, pobytové, případně v kombinaci těchto forem. Zákon o sociálních službách rovněž

vymezuje působnost při zajišťování sociálních služeb na jednotlivých úrovních (obce, kraje, MPSV). V rámci poskytování sociálních služeb je zvláštní důraz kladen na kvalitu poskytovaných služeb. Úroveň kvality je zákonem definována prostřednictvím standardů kvality sociálních služeb.

- vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Problematiku do jisté míry řeší také:

- zákon č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 129/2000 Sb., o krajích, ve znění pozdějších předpisů

### Strategické dokumenty

- Strategický plán rozvoje města Uherské Hradiště do roku 2020

Je dokument na komunální úrovni, který byl vytvořen a schválen v roce 2007 a určoval směry rozvoje města do roku 2020. Tento strategický dokument je sestaven ze čtyř pilířů, kdy každý má definovány dílčí cíle. Jedním z cílů druhého pilíře je i **Zefektivnění sítě sociálních služeb** - *záměrem je vytvořit efektivní, fungující síť sociálních služeb, která bude odrážet aktuální potřeby obyvatel města. Bude zkvalitněno řízení systému poskytovatelů sociálních služeb pomocí průběžně aktualizovaného komunitního plánu. Město bude rekonstruovat zařízení a budovat dostatečné kapacity pro poskytování pro různé druhy služeb na základě potřeb jednotlivých cílových skupin (vyjma sociálních bytů - řešeno v cíli 3.3). Město se zaměří na vytváření a zlepšování podmínek pro seniory, zdravotně postižené a občany ohrožené sociálním vyloučením.*

- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018, prodloužen na období roku 2019.

Je strategický dokument Zlínského kraje pro oblast poskytování sociálních služeb. Jeho úkolem je mimo jiné definovat Síť sociálních služeb, jejímž prostřednictvím budou zajišťovány zmapované potřeby osob na území kraje, a která bude přispívat k řešení jejich nepříznivé sociální situace.

- Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025

Jedná se o dokument národní úrovně, jehož globálním cílem je: „Nastavit dlouhodobě udržitelný systém dostupných sociálních služeb a podpory neformální péče pro osoby v nepříznivé sociální situaci.“ V rámci tvorby strategie bylo definováno celkem deset strategických cílů, které mají své specifické cíle.

Vedle těchto dokumentů můžeme považovat za nižší strategický materiál na komunální úrovni



**Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku na období 2019-2021**, který je výsledkem právě probíhající aktivní spolupráce mezi obcemi v ORP Uherské Hradiště, poskytovateli a uživateli sociálních služeb.

## 1.2 Principy plánování sociálních služeb

Účastníci projektu pracovali při tvorbě strategického dokumentu v souladu s níže uvedenými principy komunitního plánování sociálních služeb.

### Princip triády

V procesu plánování spolupracují tři strany: uživatelé, poskyvatelé a zadavatelé sociálních služeb.

### Princip rovnosti

- Každý má právo starat se o věci veřejné a společné.
- Každý má právo se vyjádřit a mluvit sám za sebe.
- Nikdo nesmí být vyloučen a diskriminován. Organizace a procesy komunitního plánování musí zajistit všem účastníkům rovnost postavení a hlasu v průběhu všech jednání. Jedině tak je možná spolupráce, při níž jsou ke společnému prospěchu využity jedinečné znalosti, zkušenosti, dovednosti a nakonec i formální postavení jednotlivců.

### Princip skutečných potřeb

Analýzy popisující stav sociálních služeb a jejich porovnání s normativy mohou být užitečnou pomůckou pro plánování rozvoje sociálních služeb, nemohou však nahradit aktuální zjištění skutečných potřeb všech zúčastněných stran.

### Princip dohody

Výsledný plán je svým způsobem dohoda, ve které se všechny tři strany zavazují ke spolupráci a součinnosti. Tato dohoda je výsledkem svobodné rozpravy a demokratické spolupráce.

### Princip „vše je veřejné“

Plánování sociálních služeb se zabývá věcmi veřejnými. Informace o dění v něm jsou veřejně dostupné a jednání jsou otevřená. Informace o průběhu a výstupech plánování jsou veřejnosti aktivně předávány v průběhu procesu.

### Princip dosažitelnosti řešení

Plánování sociálních služeb může být zaměřeno na jeden nebo více problémů v sociální oblasti. Šíře záběru musí být přiměřená místnímu společenství, jeho podmínkám, přání lidí a lidským i materiálním zdrojům.

### Princip cyklického opakování

Plánování sociálních služeb tvoří spirálu, v níž se fáze, témata a některé problémy cyklicky opakují a je nutné se jimi opětovně zabývat na nové vývojové úrovni.

### **Princip kompetence účastníků**

V řízení plánování sociálních služeb musí být profesionalita, kompetentní lidé s jasnými zodpovědnostmi a pozicemi. Demokratické spolupráci, efektivní rozpravě, uzavírání dohod atd. účinně napomáhá dobrá koordinace, mediace, koučování a řízení, stejně jako dovednost budovat týmy, projektově řídit a plánovat.

### **Princip přímé úměry**

Kvalitně probíhající proces komunitního plánování je pro komunitu stejně přínosný jako vlastní plán. Kvalita výstupů komunitního plánování je přímo úměrná kvalitě jeho průběhu.

## **1.3 Základní pojmy komunitního plánování**

V této části jsou vymezeny některé základní pojmy. V oblasti sociálních služeb se setkáváme s pojmy, které vyplývají ze zákona o sociálních službách, ale také s takovými, které vyplývají z procesu komunitního plánování sociálních služeb.

### **Sociální služba**

Jedná se o činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

### **Sociální vyloučení**

Je vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.

### **Sociální začleňování**

Zahrnuje proces, který aktivně zajišťuje, aby osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhly příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.

### **Nepříznivá sociální situace**

Jedná se o oslabení nebo ztrátu schopnosti (z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, krizové sociální situace, životních návyků a způsobu života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňujícího prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů) řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.

### **Přirozené sociální prostředí**

Takovýmto prostředím se rozumí rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.

### **Zadavatel**

Zadavateli sociálních služeb rozumíme zejména obce a kraje. Zadavatelé jsou odpovědní za zajištění sociálních služeb na příslušném území. Vstupují do procesu jako aktivní účastníci

zejména proto, že jsou garanty realizace výstupů komunitního plánování. Proto podpora komunitního plánování ze strany obce a jejich politických reprezentantů představuje nejzákladnější podmínku pro jeho uskutečnění.

### **Poskytovatel**

Poskytovatelé sociálních služeb jsou subjekty, které služby poskytují a nabízejí, bez ohledu na skutečnost, zda se jedná o nestátní neziskové organizace, organizace zřízené obcí nebo krajem, případně státem. Poskytovatelé vědí, jak služby fungují, a znají systémové i provozní záležitosti. Jsou schopni popsat stávající poptávku i předpokládané trendy a obecně se v celé problematice dobře orientují, jejich přínos je proto v tomto ohledu nenahraditelný.

### **Uživatel**

Důležitými účastníky komunitního plánování jsou uživatelé sociálních služeb. Uživateli rozumíme osoby v nepříznivé nebo tíživé sociální situaci, kteří služby využívají, kterým jsou určeny. Jejich pohled je v komunitním plánování sociálních služeb nepostradatelný. Mohou vyjádřit svůj pohled, zviditelnit své zájmy, přímo se vyslovit k tomu, co vnímají jako nejlepší a nejpotřebnější, a spolupodílet se tak na utváření podoby sociálních služeb.

### **Veřejnost**

Veřejností máme na mysli všechny ostatní zájemce, kterým nejsou sociální služby a jejich fungování lhostejné a jsou schopni aktivně přispět k vytvoření plánu nebo jeho realizaci.

### **Plánování rozvoje sociálních služeb**

Představuje proces aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů. Komunitní plánování sociálních služeb je plánování sociálních služeb na komunální – obecní úrovni s aktivním zapojením zadavatelů, uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb.

### **Plán rozvoje sociálních služeb - strategický dokument**

Jedná se o dokument, který vzniká jako výstup plánování rozvoje sociálních služeb. Jeho obsahem je popis způsobu jeho zpracování, popis a analýza existujících zdrojů a potřeb osob, kterým jsou sociální služby určeny, strategie zjišťování a rozvoje sociálních služeb, povinnosti zúčastněných subjektů a způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu a možností, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb.

### **Navazující nebo související služby**

Přispívají k sociální integraci cílových skupin, ale nejedná se o registrované sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jedná se např. o volnočasové aktivity týkající se vzdělání, kultury nebo pracovního uplatnění.

### **Priority**

Vymezují oblasti, témata, problémy, kterými se zúčastnění zabývají v procesu tvorby strategického dokumentu. Vystihují základní směry, které jsou následně naplňovány opatřeními s konkrétními cíli.

**Opatření**

Vymezují cíle v určité prioritní oblasti, říkají, co a jakými způsoby se konkrétně bude řešit, aby bylo dosaženo stanovených priorit. Opatření vychází ze zdrojů, které jsou k dispozici nebo jsou dosažitelné.

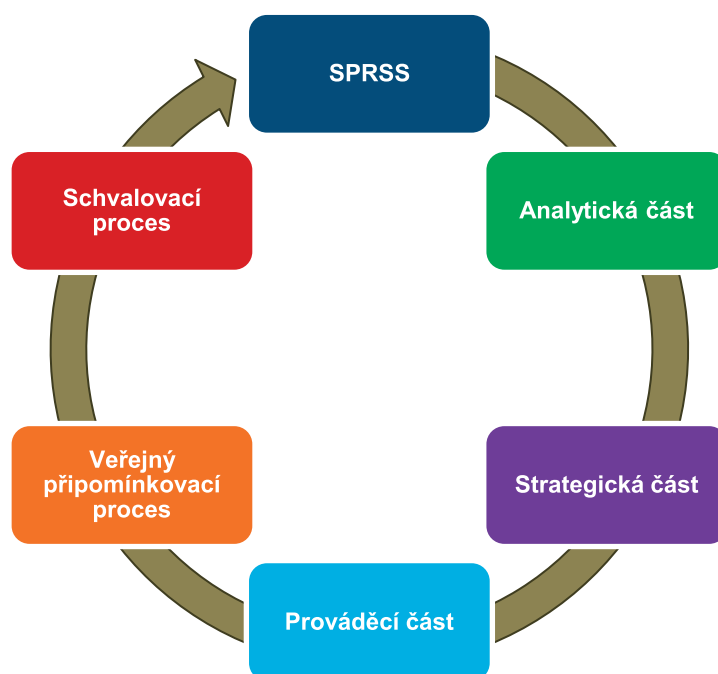
## 2 Zpracování dokumentu a harmonogram realizace projektu

Tvorbu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019–2021 je možné shrnout do následujících základních informací:

- Dokument byl zpracováván v rámci projektu „Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku III“.
- Projekt se zaměřil na aktualizaci a vyhodnocení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015-2017, současně byl také vypracován Akční plán na rok 2018 a vytvořen Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku na období 2019-2021 (dále jen SPRSS). SPRSS byl vytvořen metodou komunitního plánování, kdy smyslem projektu bylo především zapojení zadavatelů, poskytovatelů, uživatelů a veřejnosti do plánování sociálních a navazujících služeb a jejich využívání při koncipování, plánování a realizaci sociální politiky na stanoveném území. Dílčím cílem projektu bylo zapojit do plánování sociálních služeb co největší území správního obvodu ORP Uherské Hradiště, jež zahrnuje 48 obcí a měst s celkovým počtem cca 91 tis. obyvatel.
- Střednědobý plán se zabývá nejen sociálními službami podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ale i navazujícími a souvisejícími službami. Zástupci poskytovatelů sociálních i navazujících služeb jsou členy pracovních skupin. V návaznosti na cílové skupiny byly vytvořeny následující 4 pracovní skupiny (PS):
  - PS Senioři;
  - PS Osoby se zdravotním postižením;
  - PS Děti, mládež a rodiny s dětmi;
  - PS Osoby ohrožené sociálním vyloučením.
- Materiál je výstupem dlouhodobého procesu, který byl založen na spolupráci se zástupci obcí, poskytovatelů sociálních služeb, osob, kterým jsou sociální služby určeny, a rovněž na spolupráci s dalšími odborníky na problematiku cílových skupin. Spolupráce spočívala zejména v aktivní účasti zástupců na jednáních pracovních skupin a Řídící skupině projektu. Organizační struktura tvorby plánu je blíže popsána v následující podkapitole.
- Zpracování dokumentu bylo rozděleno do několika etap. Cílem bylo zpracování jeho analytické části, strategické části, prováděcí části, další částí je připomínkový proces a celou etapu uzavírá schvalovací část (viz. kapitola Proces tvorby střednědobého plánu).

## 2.1 Proces tvorby střednědobého plánu

Při tvorbě střednědobého plánu byl aplikován níže uvedený proces. Jeho výstupem je dokument Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019-2021.



Obrázek 1: Proces tvorby SPRSS

### Analytická část

V této první části plán vychází z analýz zpracovaných realizátory projektu. Jedná se o Sociodemografickou analýzu, jejímž podkladem jsou statistické údaje a sociodemografická data. Druhou je analýza poskytovatelů sociálních služeb, která je provedena formou dotazníkového šetření, do něhož se zapojili všichni poskytovatelé sociálních služeb působící v SO ORP Uherské Hradiště. Analýza popisuje současný stav sociální oblasti v regionu Uherské Hradiště včetně ekonomického vyhodnocení. Třetí je analýza uživatelů, která je realizována na základě dotazníkového šetření. Dotazníky byly k dispozici jak v elektronické, tak tištěné podobě. Součástí materiálu jsou i SWOT analýzy, a to za každou cílovou skupinu. Cílem analytické části je popsat současnou situaci v oblasti uspokojení potřeb obyvatel prostřednictvím sociálních služeb.

### Strategická část

Tato část formuluje priority a opatření za každou cílovou skupinu pro aktuální období i pro delší časový horizont. Jednotlivá opatření jsou rozpracována do podoby konkrétních cílů. Strategická část udává směr dalšího vývoje sociálních služeb na daném území a je výstupem práce jednotlivých pracovních skupin. Při sestavování strategické části byly využity především názory členů a odborníků z jednotlivých pracovních skupin a Řídící skupiny projektu.

### **Prováděcí část**

Hlavní úlohou prováděcí části je definovat konkrétní podobu Akčního plánu na příslušný rok. Obsahuje konkretizaci jednotlivých rozvojových aktivit.

### **Připomínkovácí část**

Střednědobý plán prochází připomínkovacím řízením odborné i laické veřejnosti, kterého se mohou účastnit všechny zainteresované subjekty. Předložené připomínky jsou následně zpracovány.

### **Schvalovací část**

Poslední fáze završuje celý proces tvorby Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019-2021. Strategický dokument je představen ke schválení Radě města Uherské Hradiště a následně Zastupitelstvu města Uherské Hradiště.

## **2.2 Organizační struktura projektu**

Základem organizační struktury je Zastupitelstvo města Uherské Hradiště, Rada města Uherské Hradiště, Řídící skupina, realizační tým a čtyři pracovní skupiny.

### **Zastupitelstvo a rada města**

Zastupitelstvo a Rada města Uherské Hradiště jako realizátor projektu dostává průběžné informace o procesu a schvaluje strategický dokument – Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019-2021.

### **Řídící skupina**

V průběhu celého období procesu komunitního plánování se v pravidelných intervalech setkává Řídící skupina projektu. Do této skupiny byli přizváni zástupci měst a obcí na Uherskohradištsku, zástupci významných poskytovatelů sociálních služeb a zástupci uživatelů sociálních služeb. Součástí Řídící skupiny jsou také členové realizačního týmu. Řídící skupina je zodpovědná za průběh procesu plánování sociálních služeb, činí zásadní rozhodnutí a předkládá zprávy o průběhu realizace Radě města Uherské Hradiště a Zastupitelstvu města Uherské Hradiště.

### **Realizační tým**

Realizační tým tvoří koordinátorka komunitního plánování sociálních služeb, finanční manažerka a manažeři jednotlivých pracovních skupin. Realizační tým je zodpovědný za koordinaci činností spojených s plánováním, svolávání schůzek pracovních skupin, Řídící skupiny a předávání informací veřejnosti.

### **Pracovní skupiny**

Pracovní skupiny byly vytvořeny v průběhu předchozích období komunitního plánování. Při tvorbě nového plánu byly tyto pracovní skupiny aktualizovány. Jak již bylo zmíněno, jsou tvořeny ze zástupců poskytovatelů, zadavatelů a uživatelů sociálních služeb. Pracovní skupiny se pravidelně scházejí, přičemž definují základní okruhy potřeb a strategii rozvoje v oblasti sociálních a souvisejících služeb.

Jmenný seznam jednotlivých pracovních skupin a Řídící skupiny projektu je k dispozici v projektové dokumentaci (v kanceláři koordinátora KPPS Městského úřadu Uherské Hradiště).



Obrázek 2: Organizační struktura projektu

## ANALYTICKÁ ČÁST

Podkladem pro analytickou část jsou především statistické údaje, sociodemografická data a data získaná formou dotazníkového šetření. Analytická část popisuje současnou situaci v oblasti sociálních služeb regionu Uherské Hradiště a je strukturována do několika oblastí:

- Sociodemografický vývoj obyvatel v SO ORP Uherské Hradiště,
- Analýza poskytovatelů sociálních služeb,
- Analýza uživatelů sociálních služeb,
- SWOT analýzy cílových skupin.

Cílem této části je především definovat celkovou situaci na Uherskohradištsku v oblasti uspokojení potřeb obyvatel prostřednictvím sociálních služeb.

### 3 Sociodemografický vývoj obyvatel v SO ORP Uherské Hradiště

#### 3.1 Charakteristika správního obvodu obce s rozšířenou působností Uherské Hradiště

Obec s rozšířenou působností Uherské Hradiště je součástí Zlínského kraje, který vznikl k 1. lednu 2000. Správní obvod ORP Uherské Hradiště zahrnuje 48 obcí, z toho 5 měst: Kunovice, Staré Město, Uherské Hradiště, Uherský Ostroh, Hluk a městys Buchlovice. Svou rozlohou 518 km<sup>2</sup> se řadí v rámci Zlínského kraje na druhé místo. Počet obcí je nejvyšší ze všech správních obvodů v kraji s počtem obyvatel 90 091. Hustota zalidnění je 174 osob/km<sup>2</sup>.

Podle údajů sčítání lidu z roku 2011 nejvíce ekonomicky aktivních obyvatel bylo a stále je zaměstnáno v průmyslu. Životní prostředí Uherskohradištska je nejlepším v kraji. Průměrný věk jeho obyvatel roste a v roce 2016 dosáhl 42,8 let.

Region leží v jihozápadní části Zlínského kraje, jižní hranicí sousedí s Jihomoravským krajem. V rámci kraje Zlínského sousedí na západě a severu se správním obvodem Kroměříž, na severu s otokovickým správním obvodem, na severovýchodě a východě pak se správními obvody Zlín a Uherský Brod.

Povrch je značně rozmanitý, v západní části oblasti se rozkládá pohoří Chřibý, směrem k východu se pohoří svažuje do Dolnomoravského úvalu, úrodných nížin kolem toku řeky Moravy s odlesněnou a obdělávanou půdou. Téměř 60 % představuje zemědělská půda, podíl orné půdy je třetí nejvyšší v kraji, lesy pokrývají jen 28 % celkové plochy.

Centrem oblasti je město Uherské Hradiště s bohatou historií a řadou památek. V regionu také najdeme významné centrum náboženského života, poutní místo Velehrad. Oblast je součástí významného národopisného regionu Slovácko.

#### 3.2 Hustota osídlení

Největší hustota osídlení je v Uherském Hradišti a městech Staré Město a Kunovice; tato města mají vždy více než 5 000 obyvatel. Směrem na jihovýchod se nachází města a obce jako



například Hluk, Ostrožská Nová Ves nebo Uherský Ostroh, s počty obyvatel nad 2 000. Rozložení počtu obyvatel je důležité vzhledem k plánování budoucí sítě sociálních služeb na Uherskohradištsku. U některých služeb je potřeba se zaměřit na více obydlené lokality, kde je i lepší dostupnost z hlediska dopravy, ale zároveň je potřeba dbát i na rozvoj terénních služeb, které by měly být dostupné především v odlehlějších lokalitách.

### Administrativní mapa správního obvodu Uherské Hradiště



Obrázek 3: Administrativní mapa správního obvodu Uherské Hradiště

Níže uvedená tabulka obsahuje všech 48 obcí a měst, jež jsou součástí SO ORP Uherské Hradiště, obce ze správního obvodu jsou seřazeny sestupně dle počtu obyvatel k 31. 12. 2016.

Název obce	Počet obyvatel	Název obce	Počet obyvatel
Uherské Hradiště	25 246	Kostelany nad Moravou	934
Staré Město	6 755	Osvětimany	858
Kunovice	5 597	Podolí	855
Hluk	4 368	Boršice u Blatnice	817
Uherský Ostroh	4 320	Břestek	808
Ostrožská Nová Ves	3 413	Nedachlebice	783
Buchlovice	2 445	Ořechov	745
Boršice	2 154	Modrá	729
Polešovice	1 980	Sušice	597
Bílovice	1 859	Medlovice	461
Jalubí	1 830	Jankovice	455
Babice	1 801	Vážany	443
Březolupy	1 681	Stříbrnice	432
Zlechov	1 682	Salaš	398
Nedakonice	1 626	Košíky	395
Topolná	1 619	Částkov	381
Ostrožská Lhota	1 491	Zlámánek	313
Velehrad	1 195	Újezdec	255
Mistřice	1 175	Tučapy	249
Traplice	1 150	Svárov	240
Tupesy	1 114	Stupava	161
Kněžpole	1 106	Staré Hutě	136
Popovice	1 048	Hostějov	41
Huštěnovice	997		
Kudlovice	953	<b>CELKEM</b>	<b>90 091</b>

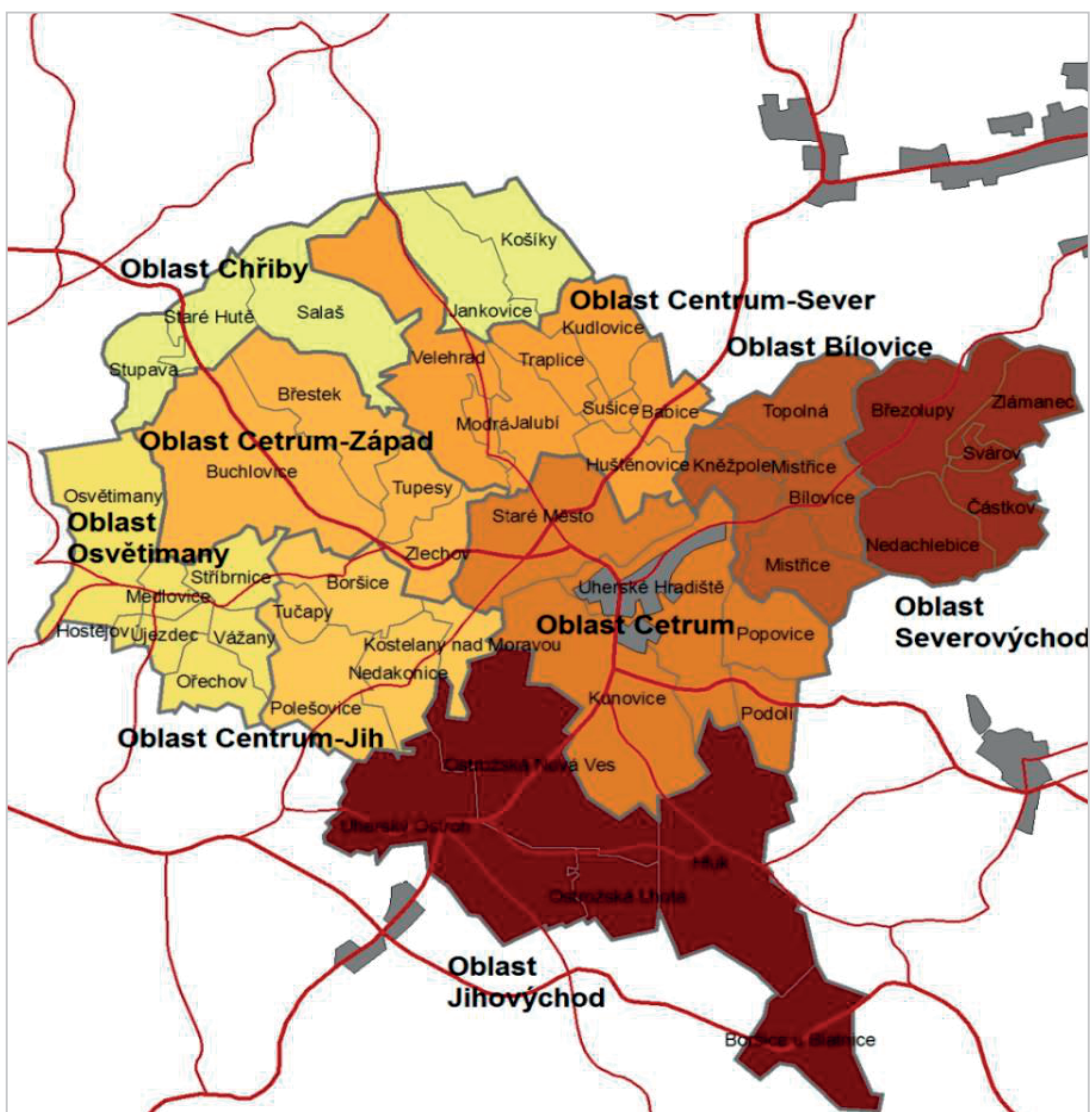
Tabulka 1: Obce v ORP Uherské Hradiště

### 3.3 Rozdělení SO ORP Uherské Hradiště na oblasti a metodologie

Není bohužel možné vytvářet přesné analýzy pro jednotlivé obce v rámci SO ORP. Malé počty obyvatel i událostí (narození, zemřelí, migrace...) vykazují v čase velmi silné nepravidelnosti a znemožňují určovat trendy nebo obecně uplatnitelné závěry.

Pro účely sociodemografické analýzy bylo nutné vytvořit menší regiony, takzvané oblasti či subregiony, které rozdělují SO ORP na menší díly. Jedna oblast sdružuje cca 5 obcí, které jsou si podobné především geografickou polohou. Obce byly do oblastí zařazovány také tak, aby oblast ideálně obsahovala nějaké pomyslné centrum (větší obec) a několik dalších menších sídel okolo. Jedinou výjimkou je oblast nazvaná Chřiby, do které byly zařazeny obce na úpatí hor, a žádné centrum této oblasti nebylo stanoveno. Takto vytvořené oblasti se již vyznačují větší stabilitou údajů.

### Mapa ORP Uherské Hradiště v rámci subregionů



Obrázek 4: Obce v rámci sub regionů

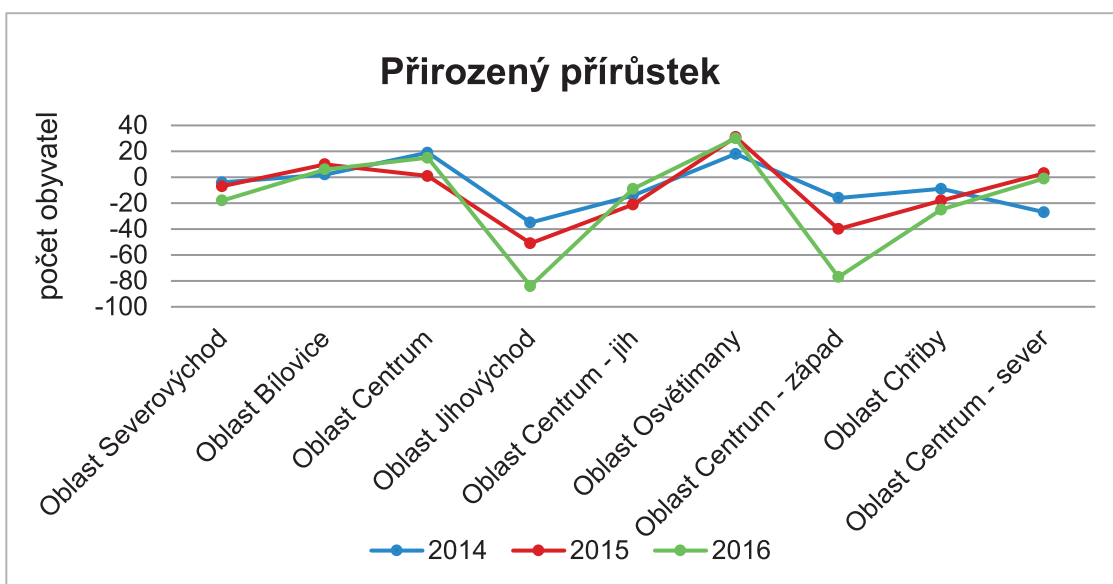
V SO ORP Uherské Hradiště tak vzniká velké centrum (oblast „Centrum“), které obsahuje obce Uherské Hradiště, Kunovice, Staré Město, Popovice a Podolí. V této oblasti bylo v roce 2016 celkem 39 501 obyvatel, což je 44 % populace celé SO ORP. Je tedy patrné, že demografické ukazatele (hrubé míry) za tuto oblast se budou od ostatních částí lišit právě díky výše zmíněnému efektu „většího počtu osob“. Tato oblast je pro demografický vývoj celého SO ORP Uherské Hradiště nejdůležitější a také ukazatele za uvedenou oblast jsou určovány především demografickým vývojem této lokality.

Dalším důležitým faktem, který je potřeba mít na paměti u interpretace výsledků, jsou malé počty osob v ostatních zkoumaných oblastech a naopak relativně vysoké počty obyvatel v oblasti Centrum. Pokud např. hrubá míra celkového přírůstku v oblasti Chřiby (3 tisíce obyvatel) bude

10 %, pak to znamená přírůstek 30 obyvatel. Stejná hrubá míra přírůstku v oblasti Centrum (40 tisíc obyvatel) ale značí přírůstek 400 osob.

### 3.4 Porovnání hrubých měr celkového, migračního a přirozeného přírůstku

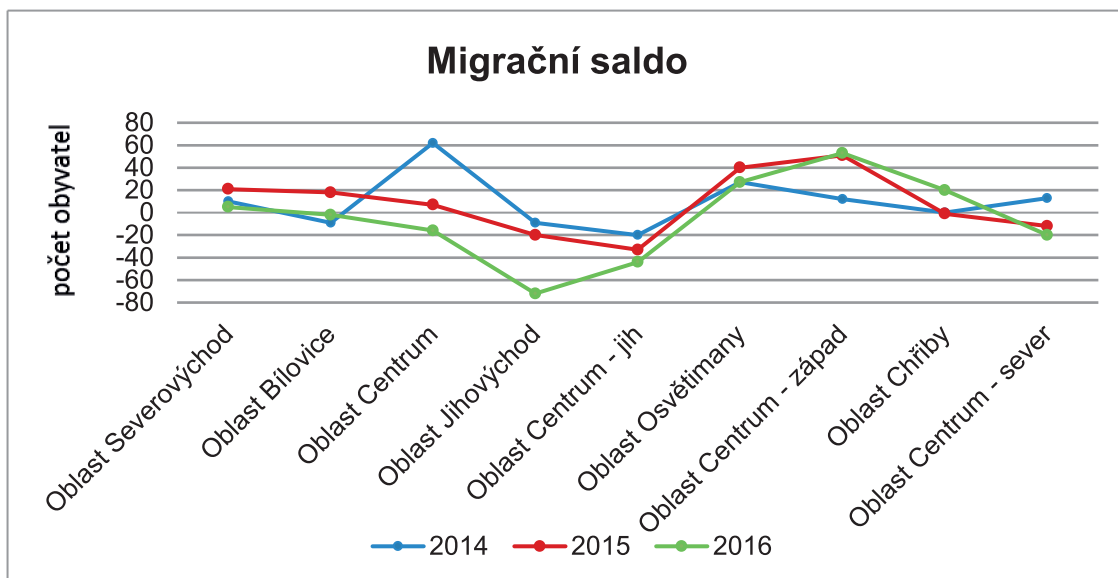
Přestože se celorepublikový trend vyznačuje přírůstkem obyvatel, který je způsoben z větší části zahraniční migrací, tedy prostorovým přemísťováním osob přes libovolné hranice spojené se změnou místa bydliště, tak ve Zlínském kraji a také ve správním obvodu Uherské Hradiště pozorujeme opačný jev. Trend úbytku populace nám potvrdily i zjištěné statistické údaje, kdy jsme porovnávali přirozený a migrační přírůstek v letech 2014 až 2016 u vytvořených regionů.



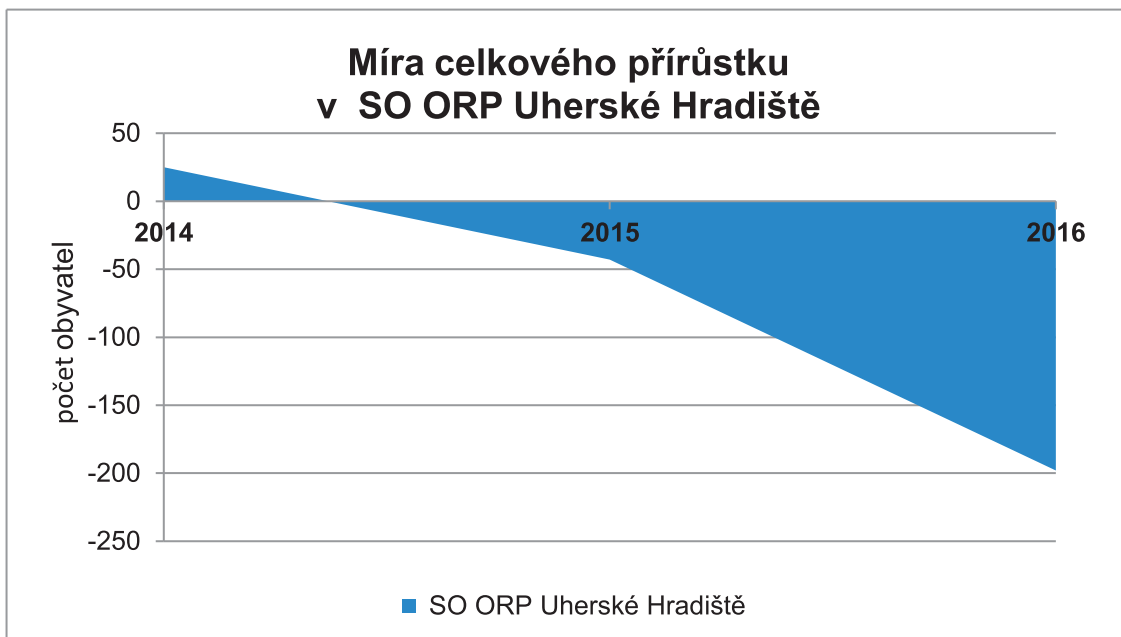
Graf 1: Přirozený přírůstek obyvatel

Graf č. 1 znázorňuje hodnoty týkající se přirozeného přírůstku/úbytku obyvatel ve vytvořených regionech ve sledovaném období 2014 až 2016. Přirozený přírůstek obyvatel představuje rozdíl mezi živě narozenými a zemřelými. Z grafu je patrné, že během sledovaných tří let přírůstek postupně klesá a drží se v záporných hodnotách - tedy více obyvatel zemřelo, než se narodilo. Největší úbytek obyvatel je patrný v oblasti Jihovýchod a Centrum – západ. Naopak je tomu v oblasti Centrum, kdy v roce 2016 přirozený přírůstek oproti roku 2015 stoupl o 32 obyvatel. Je nutné mít na paměti, že oblast Centrum je nejlidnatější z utvořených regionů a představuje 39 501 obyvatel k 31. 12. 2016.

V grafu č. 2 sledujeme vývoj migrace v SO ORP Uherské Hradiště. Migrační saldo představuje rozdíl mezi přistěhovalými a vystěhovalými obyvateli. Největší rozdíly pozorujeme v oblasti Centrum, kdy od roku 2014 do roku 2016 se zvýšil počet vystěhovalých obyvatel o 85 obyvatel a migrační saldo se v této oblasti dostává do záporných hodnot, neboť převažuje počet vystěhovalých oproti přistěhovalým. Opačný jev můžeme pozorovat v oblasti Centrum – západ, kde naopak počet přistěhovalých obyvatel stoupá; od roku 2014 do 2016 se jedná o 41 osob.



Graf 2: Migrační saldo



Graf 3: Míra celkového přírůstku v SO ORP Uherské Hradiště

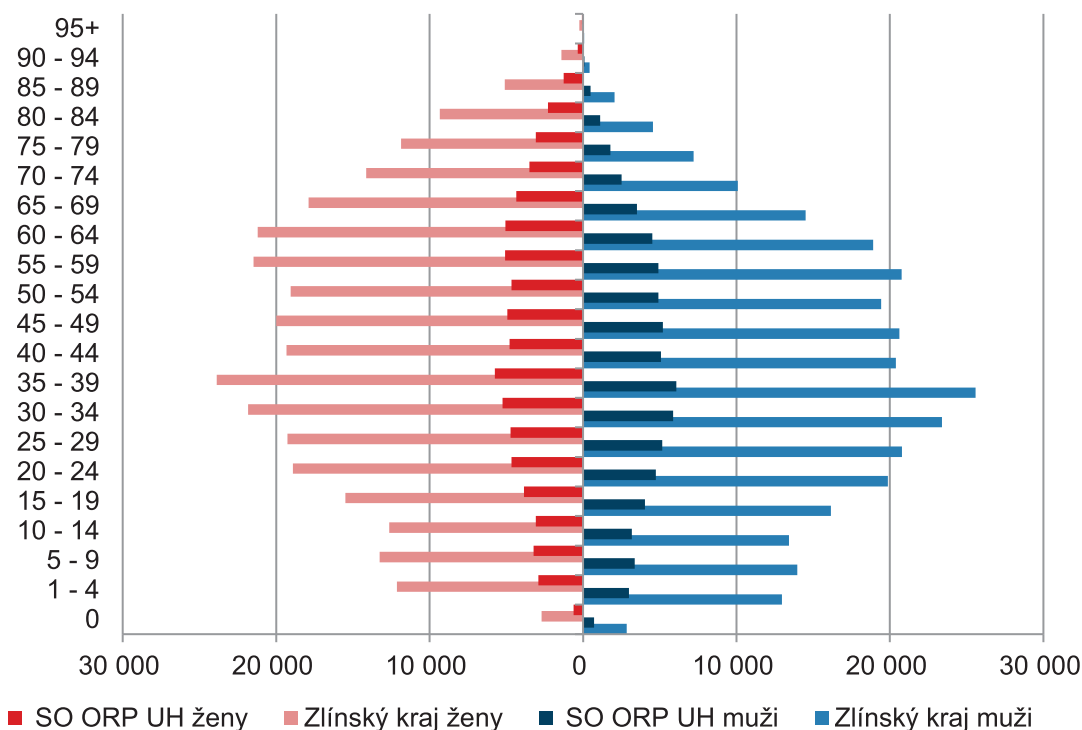
Míra celkového přírůstku obyvatel v SO ORP Uherské Hradiště představuje součet přirozeného přírůstku a migračního salda. Z grafu je patrné, že v oblasti Uherskohradištska se začíná projevovat klesající trend počtu obyvatel, který se dostává do záporných hodnot mezi rokem 2014 a 2015. V těchto letech byl úbytek obyvatel zapříčiněn především nízkou porodností a vysokou úmrtností, kdežto v roce 2016 se větší měrou na tomto trendu podílí záporné saldo migrace, které se zvýšilo o více než 1,5 násobku oproti roku 2015; jednalo se především o obyvatele v produktivním věku.

### 3.5 Věková struktura populace

Demografický vývoj obyvatel určujeme pomocí demografické struktury. „Struktura demografická – v širším slova smyslu skladba obyvatel podle všech jeho zjišťovaných charakteristik, v užším, v demografii běžnějším pojetí jde o složení obyvatel podle pohlaví a věku, což jsou dva nejdůležitější bio sociální znaky populace. Konkrétně se pak pod pojmem struktura demografická rozumí podíl, proporcionalita mužů a žen a jednotlivých, různě vymezených věkových skupin v dané populaci.“<sup>1</sup>

V našem případě porovnáváme věkovou strukturu mužů a žen v SO ORP Uherské Hradiště a ve Zlínském kraji. Toto srovnání je v letech 2011 a 2016; údaje jsou uvedeny k 31. 12. daného roku. Porovnáním věkové struktury SO ORP Uherské Hradiště a Zlínského kraje zjišťujeme, že jsou si velmi podobné. Celková demografická struktura je ovlivněna zejména nízkou porodností a prodlužující se střední délkou života. Jedná se ve všech případech o regresivní typy věkové pyramidy s nízkými počty osob ve věku do 10 let a relativně vysokými počty osob ve věku nad 50 let. Tato struktura je typická také pro celou Českou republiku. V roce 2016 můžeme sledovat zvýšený počet dětí ve věku 5–9 let, který je důsledkem tzv. baby boomu, kdy porodnost po roce 2000 stoupla. V roce 2009 začala stagnovat a stále klesá. Vyšší podíl osob ve věku 40–44 let (rok 2016) je důsledkem vysoké plodnosti na konci 70. let minulého století.

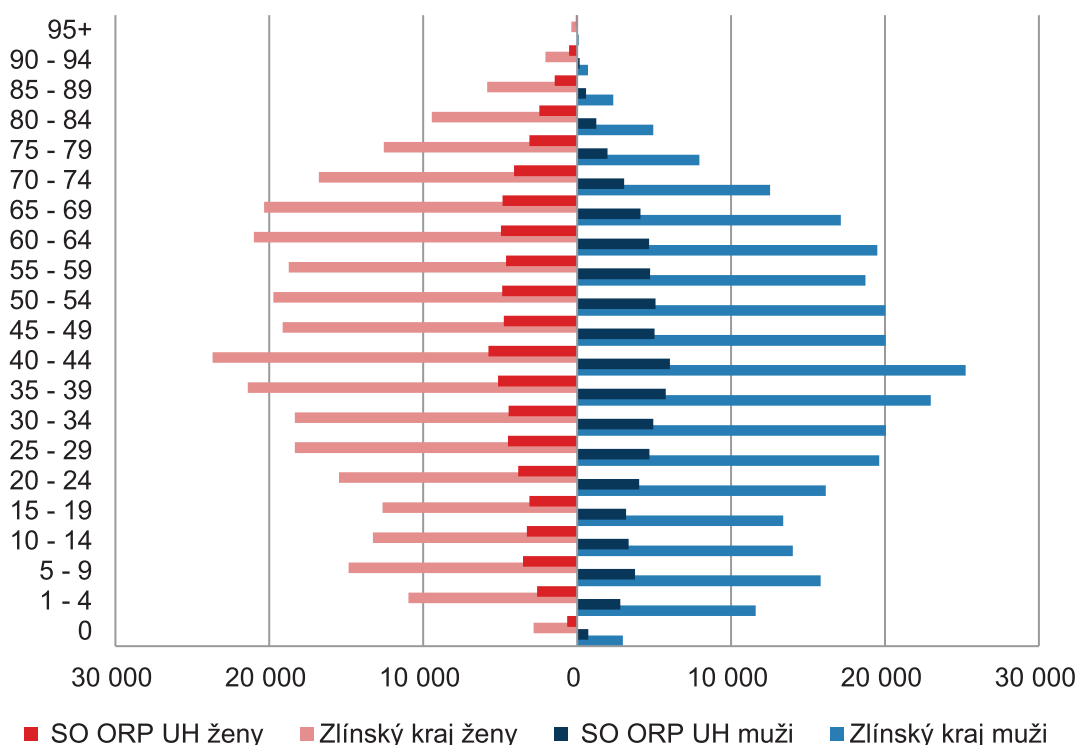
#### Věková struktura obyvatel v roce 2011



Graf 4: Věková struktura obyvatel v roce 2011

<sup>1</sup> KALIBOVÁ, K., PAVLÍK, Z. VODÁKOVÁ, A. *Demografie (nejen) pro demografy*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993, s. 68. ISBN 80-901424-2-7

## Věková struktura obyvatel v roce 2016



Graf 5: Věková struktura obyvatel v roce 2016

V časovém porovnání roku 2011 a roku 2016 není patrný téměř žádný rozdíl. Z grafů lze vyčíst, že stále přibývá obyvatel v postproduktivním věku, tedy věková kategorie 65+. Ve Zlínském kraji za období pěti let, tedy do roku 2016, tato složka obyvatel vzrostla o 14,4 %, v ORP Uherské Hradiště evidujeme nárůst v podobě 13 %. V případě SO ORP Uherské Hradiště došlo za porovnávané období k mírnému nárůstu obyvatel věkové skupiny 0–14 let, o 2,6 %, a k poklesu věkové skupiny 16–64, o 5,4 %. Velmi obdobný, téměř totožný trend sledujeme i v případě Zlínského kraje.

Věkové složení obyvatel v SO ORP Uherské Hradiště						
Věková skupina	Muži 2011	Muži 2016	Ženy 2011	Ženy 2016	Celkem 2011	Celkem 2016
0-14 let	6 332	6 738	6 314	6 427	12 646	13 210
15-64 let	31 733	30 182	30 879	29 283	62 612	59 465
65+ let	5 975	6 962	9 348	10 454	15 323	17 416

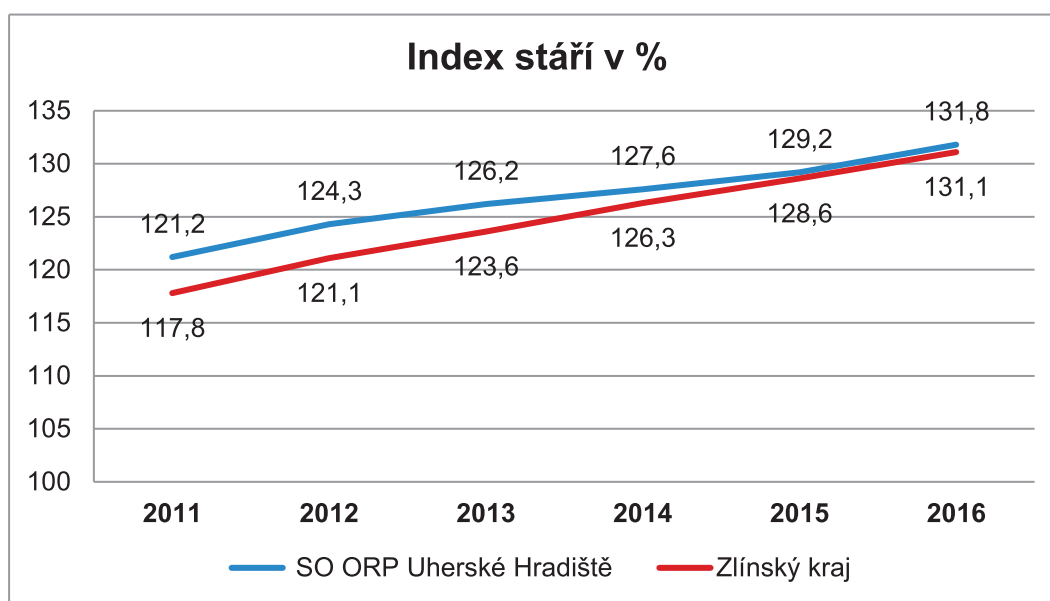
Tabulka 2: Věkové složení obyvatel v SO ORP Uherské Hradiště

Věkové složení obyvatel ve Zlínském kraji						
Věková skupina	Muži 2011	Muži 2016	Ženy 2011	Ženy 2016	Celkem 2011	Celkem 2016
0-14 let	43 196	44 385	40 707	41 908	83 903	86 293
15-64 let	205 863	195 775	200 394	188 510	406 257	384 285
65+ let	38 902	45 775	59 968	67 425	98 870	113 120

Tabulka 3: Věkové složení obyvatel Zlínského kraje

Ze srovnání počtů osob v jednotlivých věkových skupinách je jasně patrné stárnutí populace, a to ve všech územních celcích. V SO ORP Uherské Hradiště sledujeme úbytek populace ve věkové skupině ekonomicky aktivních obyvatel 15–64 let, a to o 3 147 obyvatel ve sledovaném období, oproti tomu se zvýšil počet obyvatel ve věkové skupině 65+, a to o 2 093 obyvatel za sledované období.

Velmi obdobný trend sledujeme i u Zlínského kraje, kdy došlo ke snížení počtu obyvatel ve věkové skupině 15-64 let o 21 972 obyvatel a současně k navýšení počtu obyvatel v postproduktivním věku o 14 250 obyvatel. Věková skupina 0-14 let se u obou sledovaných územních celků ve sledovaném období nepatrně zvýšila. Věkovou strukturu obyvatel, která vypovídá o stárnutí populace, nejlépe charakterizuje index stáří. Vyjadřuje, kolik obyvatel ze starších věkových skupin připadá na sto dětí.



Graf 6: Index stáří

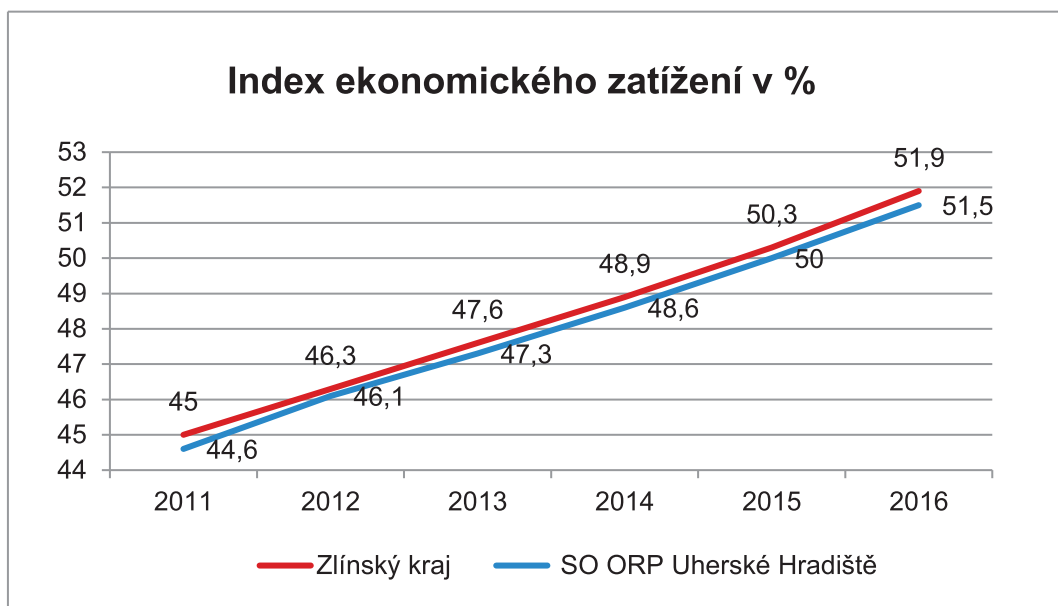
Konkrétně v tomto případě se jedná o to, kolik obyvatel ve věku 65+ připadá na 100 dětí do 15 let věku. Je-li výsledná velikost indexu nižší než 100, je podíl sledované dětské složky obyvatel vyšší než podíl starších osob, a naopak převyšuje-li výsledná hodnota indexu 100, je počet osob ve věku nad 65+ vyšší než počet dětí v populaci. Index stáří v devadesátých letech stoupal a tento trend si udržel až do roku 2008. V roce 2006 byl index stáří 100 % a v následujících letech byla tato hranice překročena. To znamená, že počet osob nad 65 let věku je vyšší než počet dětí a trend stárnutí populace se stále prohlubuje. Index stáří (graf č. 6) za posledních pět let ve Zlínském kraji stoupl o 12 % a v SO ORP Uherské Hradiště o 9 %. Během posledních dvou let index stáří v SO ORP Uherské Hradiště narůstá pomalejším tempem a začíná se vyrovnávat indexu stáří ve Zlínském kraji.

Zajímavou charakteristikou věkové struktury je i index ekonomického zatížení, který vypovídá o poměru počtu seniorů a dětí k počtu obyvatel v ekonomicky aktivním věku. Speciálně v tomto případě vyjadřuje, kolik dětí ve věku 0-14 let a osob ve věku 65+ připadá na 100 osob ve věku 15-65 let. V souvislosti s charakterem výpočtu můžeme konstatovat, že čím menší je výsledná



hodnota indexu, tím příznivější je poměr mezi ekonomicky neaktivní a aktivní složkou obyvatel z pohledu věkové struktury obyvatel.

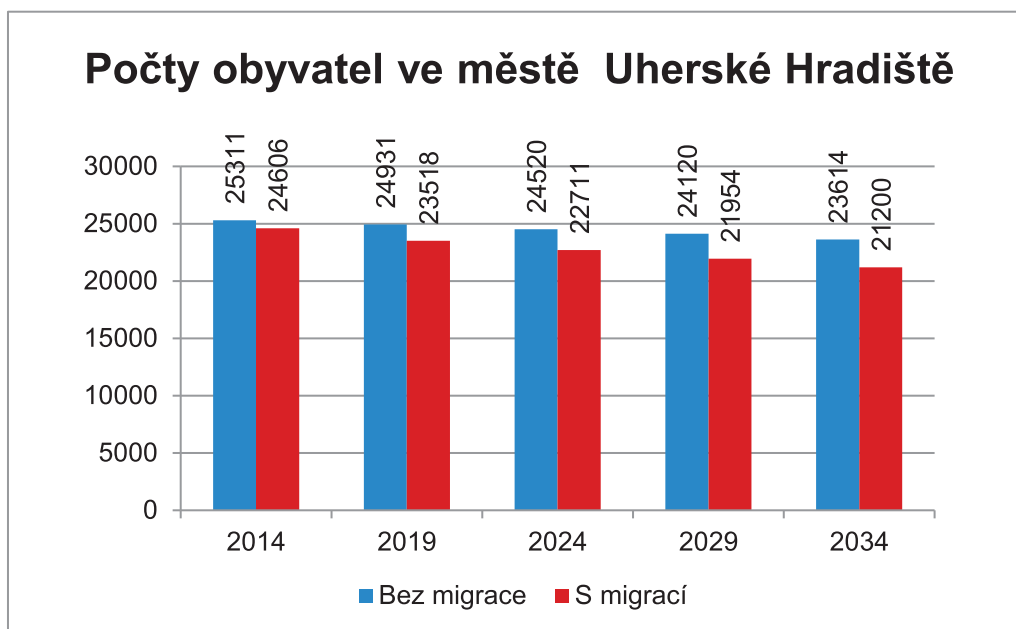
Z grafu č. 7 je zřejmé, že křivka indexu ekonomického zatížení má neustále vzrůstající trend, a to jak v případě SO ORP Uherské Hradiště, tak také v případě celého Zlínského kraje. Obě křivky rostou rovnoměrně, index ekonomického zatížení v obou případech za sledované období stoupl téměř o 7 %. To znamená, že neustále dochází k nepříznivému jevu zvyšování neaktivní složky obyvatel vůči obyvatelstvu ekonomicky aktivnímu.



Graf 7: Index ekonomického zatížení

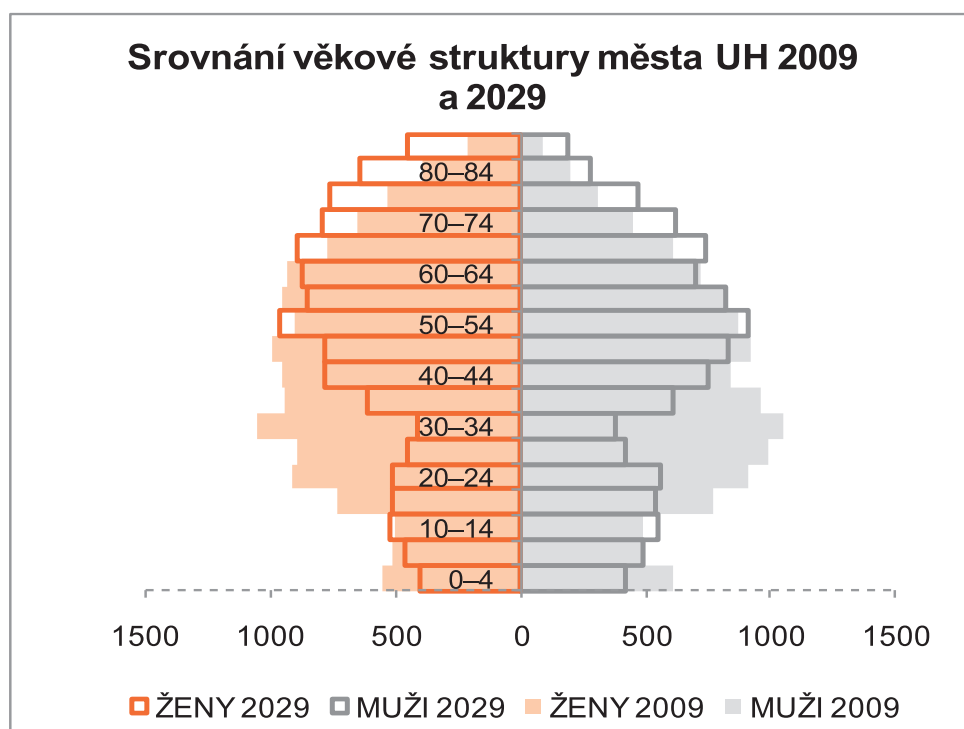
### 3.6 Populační projekce

Populační (demografické) projekce a prognózy jsou odhady budoucího celkového počtu obyvatel a většinou i pohlavní a věkové struktury dané populace. Demografická projekce je definována jako souhrn výpočtů, kterými odhadujeme další vývoj populace. Součástí projekce jsou také odhady budoucích počtů seniorů a potenciálních žáků škol. U seniorů jsou interpretovány počty osob v 5 nebo 10letých věkových skupinách. U žáků tento postup není možný.



Graf 8: Počet obyvatel ve městě Uherské Hradiště

Přirozenou změnou bude obyvatelstvo města Uherské Hradiště i v budoucnu mírně ztrácet, nicméně úbytek populace bude jen pozvolný. V období od 2019 do 2034 předpokládáme v případě nezapočítání migrace úbytek o cca 1 300 obyvatel. Pokud vezmeme do úvahy i negativní migrační saldo, potom se počty obyvatel v Uherském Hradišti mohou snižovat ještě více. Se započítáním migrace (ztráta cca 85 osob ročně) lze předpokládat mezi roky 2019 a 2034 úbytek celkem 2 300 osob.



Graf 9: Srovnání věkové struktury města UH

Kromě snižování počtů obyvatel předpokládáme také změny věkové struktury. Stále více osob se bude přesouvat do vyššího věku, jednak díky stárnutí početnějších ročníků, jednak díky zlepšování podmínek a věku dožití. Předpokládáme zásadní zvýšení především u osob nad 75 let a lze také očekávat, že v roce 2029 bude podíl osob 65+ o 11,4 % vyšší oproti roku 2019.

Tabulka č. 4 představuje počty osob ve věkových skupinách přibližně určených školní docházkou. V období 2019 až 2029 lze očekávat úbytek potenciálních žáků středních škol, a to o 9 %. Největší snížení počtů předpokládáme u potenciálních uživatelů mateřských školek, kdy se v roce 2029 jejich počet může oproti roku 2019 snížit přibližně o 18 %.

Věkové složení obyvatel (3-19 let) ve městě UH					
Věková skupina	2014	2019	2024	2029	Změna 14/29
3-6	894	863	815	710	-21 %
7-15	1873	1961	1931	1851	-1 %
15-19	773	769	888	841	-9 %

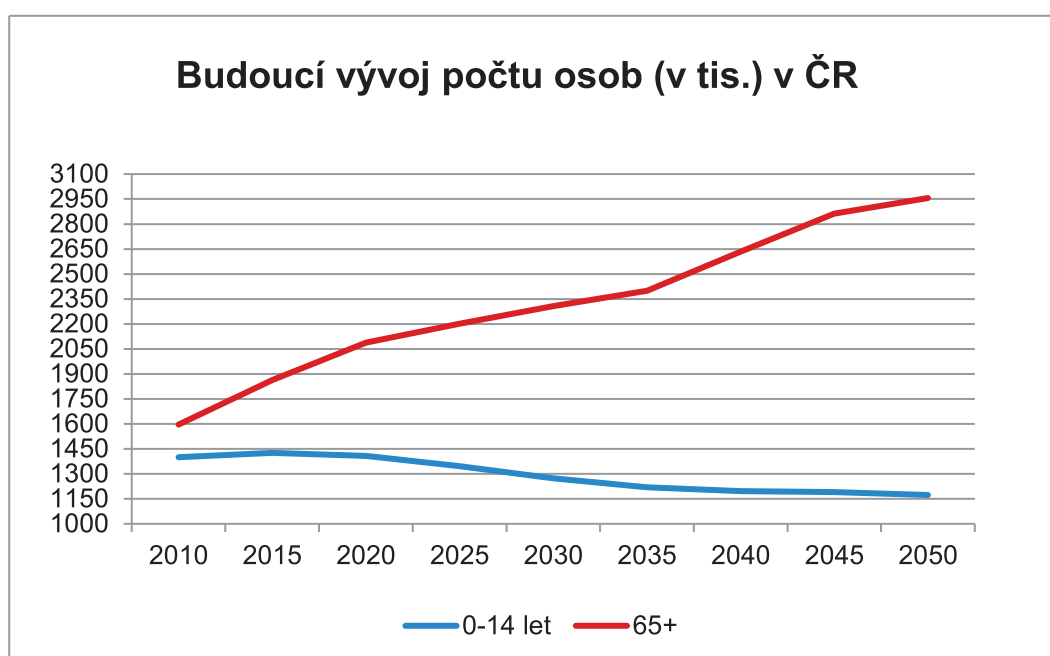
Tabulka 4: Věkové složení obyvatel (3-19 let) ve městě UH

Počet seniorů (tabulka č. 5) bude naproti tomu stále stoupat. Nejvýraznější nárůst ve sledovaném období 2019 až 2029 předpokládáme ve věkové skupině 85 a více let (zvýšení počtů o 37 %), ale nárůst je očekáván také u ostatních seniorských věkových skupin. Mírně se sníží (o 3 %) jen počty osob ve skupině 60-64 let, neboť do tohoto věku se dostanou relativně slabší ročníky 1965 až 1969.

Věkové složení obyvatel (60-85+ let) ve městě UH					
Věková skupina	2014	2019	2024	2029	Změna 14/29
60-64	1694	1623	1719	1573	-7 %
65-74	2741	2932	2946	3041	11 %
75-85	1510	1621	1858	2147	42 %
85+	460	464	513	636	38 %

Tabulka 5: Věkové složení obyvatel (60-85+ let) ve městě UH

Podle dlouhodobých prognóz vývoje počtu a věkové struktury obyvatelstva bude tedy podíl starších osob v populaci neustále přibývat. Stárnutí populace se stává celorepublikovým trendem. O tom nás může přesvědčit i graf č. 9.



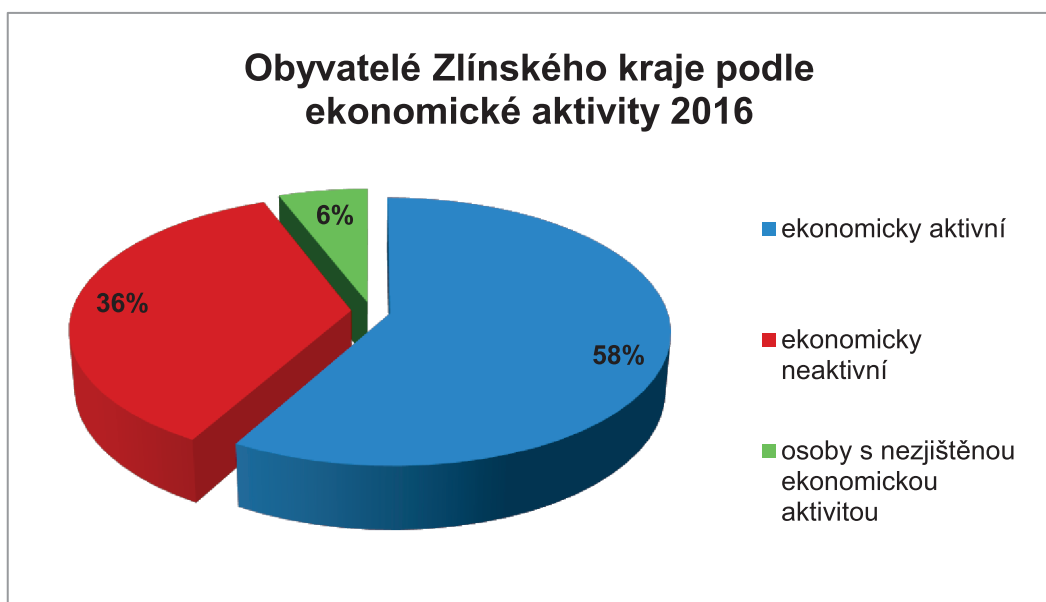
Graf 10: Budoucí vývoj počtu osob v ČR

Podle nejnovější projekce obyvatelstva České republiky do roku 2050 vypracované Českým statistickým úřadem bude počet osob starších 65 let intenzivně přibývat, počet dětí naopak ubývat. Také se předpokládá, že do roku 2050 se více než zdvojnásobí počet obyvatel ve věku nad 65 let, přičemž u nejstarších osob, tj. nad 85 let, dojde dokonce k zpětinásobení jejich dosavadního počtu. U počtu dětí ve věku 0 - 14 let lze očekávat pokles o více než jednu čtvrtinu.

Stárnutí populace, které lze charakterizovat zejména nárůstem počtu osob ve věku nad 65 let, mělo doposud poměrně klidný průběh. Jednalo se především o takzvané stárnutí zespoda věkové pyramidy. To znamená, že se snižoval podíl osob ve věku do 15 let, zatímco počet osob ve vyšším věku narůstal pouze velmi pozvolně. V současné době však počet osob starších 65 let intenzivně přibývá. Důvodem je fakt, že dochází k přechodu silných poválečných ročníků přes tuto věkovou hranici a zároveň k poklesu počtu nově narozených dětí.

### 3.7 Ekonomické ukazatele v návaznosti na sociální služby

Ekonomicky aktivní osoby neboli pracovní sílu představují zaměstnaní i nezaměstnaní. Ekonomicky neaktivní osoby jsou děti předškolního věku, žáci, studenti, učni, osoby v domácnosti, důchodci a ostatní závislé osoby. Údaje, jež se týkají míry ekonomické aktivity pro ORP Uherské Hradiště, jsou zjišťovány jedenkrát za deset let (ve Sčítání lidu), což bylo naposled v roce 2011. Tehdy se míra ekonomické aktivity pohybovala okolo 49 %. Z celkového počtu ekonomicky aktivních bylo 89 % osob zaměstnáno a 9 % činili nezaměstnaní. Zdroj ČSÚ však také nabízí údaje ekonomické aktivity pro Zlínský kraj na rok 2016. To je patrné z grafu č. 11, který uvádí ekonomickou aktivitu ve výši 58 %. Z celkového počtu ekonomicky aktivních pak bylo 96 % osob zaměstnáno a 4 % činili nezaměstnaní.



Graf 11: Obyvatelé Zlínského kraje podle ekonomické aktivity v roce 2016

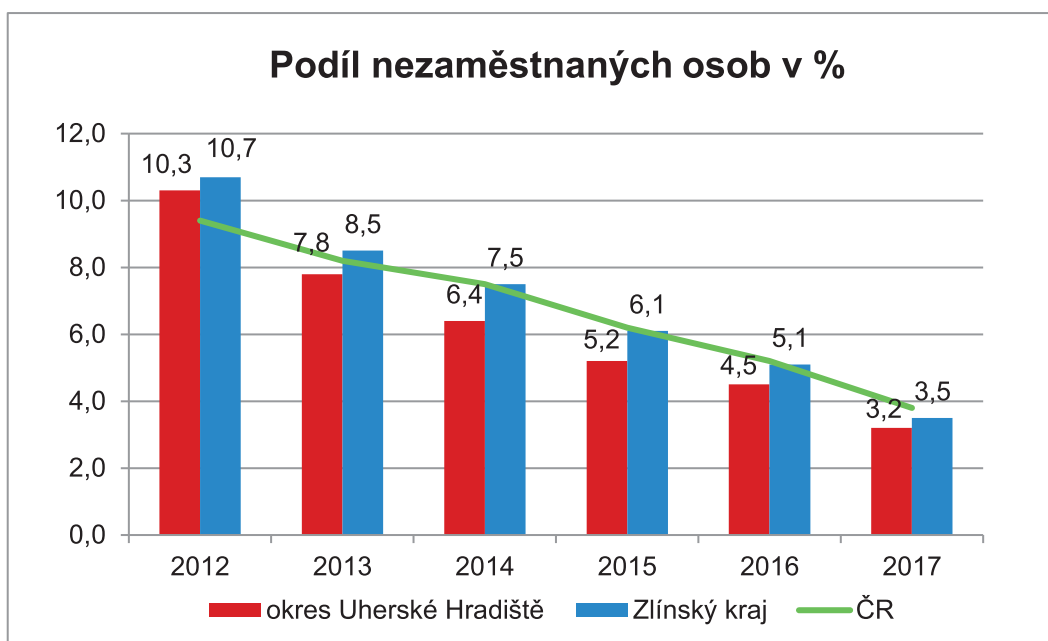
		Celkem v tis.		
		2011	2016	
<b>Ekonomicky aktivní celkem</b>		290,2	290,2	
v tom:	zaměstnaní	268,1	278,5	
	z toho podle postavení v zaměstnání	primární sektor	8,2	7,2
		sekundární sektor	129,7	137,8
		terciální sektor	130,2	133,5
nezaměstnaní	22,2	11,7		
<b>Ekonomicky neaktivní celkem</b>		215,6	208,4	
z toho:	starobní a invalidní důchodci	135,1	138,9	
	žáci a studenti	52,9	40,2	
<b>Osoby s nezjištěnou ekonomickou aktivitou</b>		27,6	29,3	

Tabulka 6: Obyvatelstvo Zlínského kraje podle ekonomické aktivity obyvatel k 31. 12. 2016

Pokud tyto údaje porovnáme s údaji z roku 2011 (tabulka č. 6), zjistíme, že v tomto roce byla

míra ekonomické aktivity o 1 % nižší, tedy 57 %, a z celkového počtu ekonomicky aktivních bylo 92 % osob zaměstnáno a 8 % činili nezaměstnaní. Tento rozdíl je způsoben především tím, že v současné době dochází k prodlužování věkové hranice odchodu do důchodu a mírně poklesl i počet žáků a studentů.

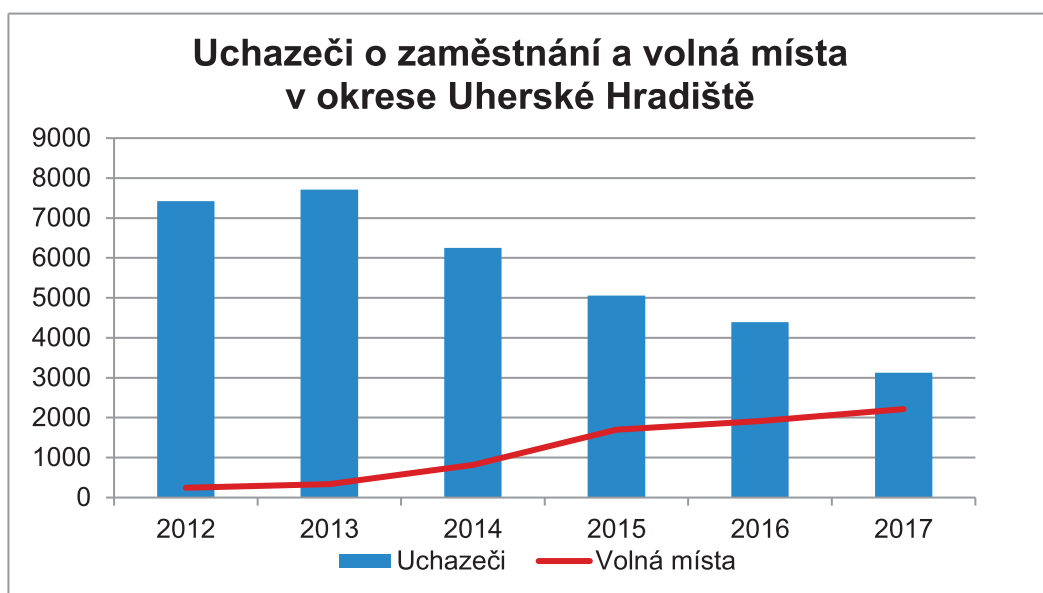
MPSV eviduje podíl nezaměstnaných osob a počty uchazečů o práci podle okresů. Z grafu č. 12 je patrné, že ve sledovaném období přetrvává příznivý trend klesající nezaměstnanosti, kdy podíl nezaměstnaných osob rovnoměrně klesá, a to jak v okrese Uherské Hradiště a Zlínském kraji, tak také v celé ČR.



Graf 12: Podíl nezaměstnaných osob

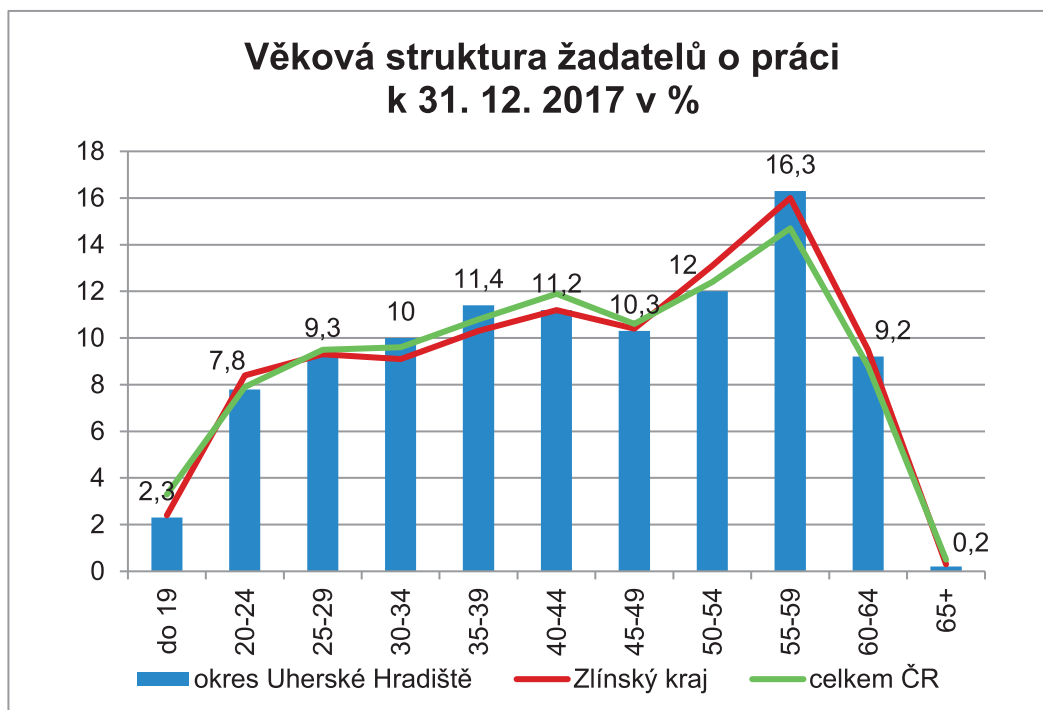
V průběhu let 2012 až 2017 v okrese Uherské Hradiště a Zlínském kraji došlo k poklesu podílu nezaměstnaných osob o 7 %; v rámci celé ČR je toto tempo poklesu nižší – 5,5 %. Dále lze sledovat, že podíl nezaměstnaných osob se v okrese Uherské Hradiště stabilně pohybuje na nižší úrovni - v průměru o 0,7 % v porovnání se Zlínským krajem. Tento rozdíl se však v průběhu roku 2017 začal vyrovnávat.

Počty uchazečů o zaměstnání v okrese Uherské Hradiště jsou stabilně vyšší než počty volných míst. Od roku 2013 začal počet volných míst narůstat a zároveň docházelo k postupnému snižování počtu uchazečů o volná pracovní místa. Tento trend lze sledovat až do roku 2017, kdy se tato situace ze sledovaného období jeví jako nejlepší. Počet uchazečů o pracovní místa od roku 2013 do roku 2017 klesl téměř o 60 %. Ve stejném období počet volných míst vzrostl téměř sedminásobně. Území Zlínského kraje zahrnuje 4 okresy. Dva z nich, Kroměříž a Vsetín, vykazují dlouhodobě nadprůměrnou nezaměstnanost, naopak okresy Uherské Hradiště a Zlín charakterizuje dlouhodobě nízká nezaměstnanost.



Graf 13: Uchazeči o zaměstnání a volná místa v okrese Uherské Hradiště

Věková struktura uchazečů o práci je znázorněna v grafu č. 14. V okrese Uherské Hradiště se nijak zásadně neliší od průměru ve Zlínském kraji nebo ČR. Výrazně ovšem roste podíl osob ve věkové skupině 55-59 let, který je o více než 6 % vyšší oproti podílu osob ve věkové skupině 30-34 let. Průměr věkové skupiny 55-59 let je v okrese Uherské Hradiště v porovnání se Zlínským krajem a ČR nejvyšší. V ČR je podíl těchto osob o 1,6 % nižší oproti okresu Uherské Hradiště.



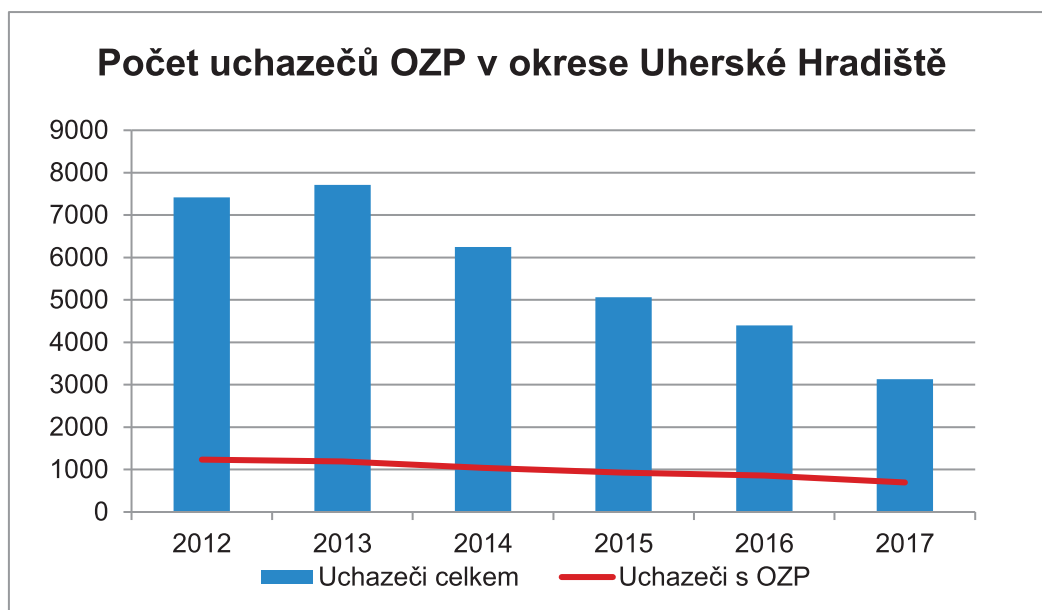
Graf 14: Věková struktura žadatelů o práci k 31. 12. 2017

Za jednu z hlavních rizikových kategorií na trhu práce lze považovat uchazeče se zdravotním postižením či omezením. Tato kategorie má ztížené uplatnění na trhu práce nejen kvůli zdravotním omezením, ale často také kvůli nízké úrovni vzdělání. Současně patří tyto osoby do

vyšší věkové kategorie. Kategorie uchazečů starších 50 let je mezi uchazeči se zdravotním postižením zastoupena více než 69 %, naopak mladých uchazečů do 30 let je v této kategorii pouze 3 %. Toto specifikum se projevilo také v průměrném věku uchazečů o zaměstnání, který je mezi osobami se zdravotním postižením 52 let (průměrný věk všech uchazečů je pak 43 let).

Z hlediska dosaženého vzdělání jsou údaje také výrazně odlišné. Maximálně výuční list má necelých 59 % osob se zdravotním postižením, zatímco mezi všemi uchazeči je tento podíl necelých 46 %. Výrazně horší situaci osob se zdravotním postižením dokládá také údaj o průměrné délce evidence. Ta dosahuje 1 160 dnů a je téměř dvojnásobná v porovnání se všemi uchazeči. Ti jsou průměrně evidováni 591 dnů.<sup>2</sup>

Přesto u počtu uchazečů o práci u osob se zdravotním postižením lze v průběhu sledovaného období zaznamenat mírný, ale soustavně klesající trend. Tuto situaci zachycuje graf č. 15, z něhož je zřejmé, že se počet uchazečů se zdravotním postižením od roku 2012 snížil o 44 %, tedy téměř o polovinu. Klesající trend ještě vyšší intenzitou lze ovšem sledovat i u celkového počtu uchazečů o zaměstnání, kdy ve sledovaném období počet těchto osob klesl téměř o 58 %. Lze tedy říci, že počet uchazečů se zdravotním postižením klesá úměrně celkovému počtu všech uchazečů.

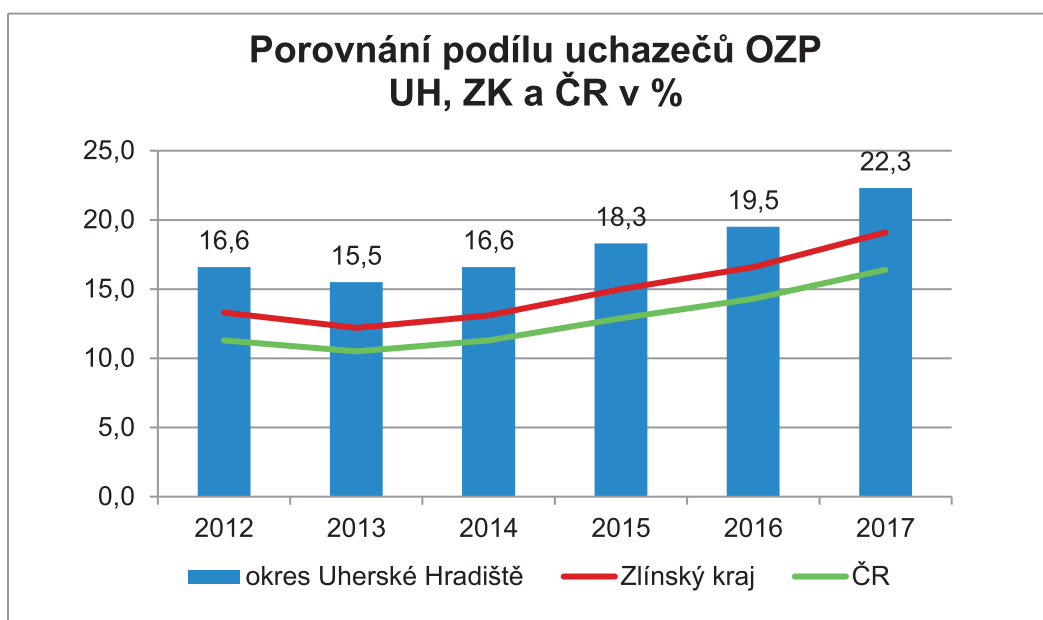


Graf 15: Počet uchazečů OZP v okrese Uherské Hradiště

Jiná je ovšem situace při pohledu na podíly uchazečů se zdravotním postižením z celkového počtu nezaměstnaných. Zde je patrné, že v okrese Uherské Hradiště je daleko vyšší podíl těchto uchazečů oproti kraji nebo ČR. Zatímco například v roce 2017 byl podíl uchazečů osob se zdravotním postižením v okrese Uherské Hradiště 22,3 %, ve Zlínském kraji lze sledovat nižší podíl těchto osob – 19 % a v ČR jen 16,4 %.

<sup>2</sup> Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí, k 31. 12. 2017





Graf 16: Porovnání podílu uchazečů OZP UH, ZK a ČR

### 3.8 Shrnutí sociodemografické analýzy

Sociodemografická analýza potvrdila dnes již obecně známou skutečnost stárnutí populace. Důsledky zvyšování počtu i podílu osob seniorského věku se dotýkají všech sfér sociálního a ekonomického vývoje. Nejčastější obavy vyvolávané změnou věkové struktury se pojí s růstem nákladů na sociální zabezpečení a zdravotní péči, nedostatkem pracovních sil na trhu práce a udržitelností financování důchodového systému.

V oblasti komunitního plánování bude potřeba se více zaměřit na osoby v seniorském věku a na služby, které jsou určeny této cílové skupině. Současně s nárůstem věkové populace 65+ přibývá také počet osob s různými typy demence, které potřebují a budou potřebovat odpovídající sociální služby.

Z ekonomických ukazatelů vyplývá, že neustále přetrvává problém s uplatněním osob se zdravotním postižením na trhu práce. Při plánování sociálních služeb v ORP Uherské Hradiště je potřeba vzít v úvahu i tuto skutečnost a podporovat služby, které jsou zaměřeny na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

## 4 Analýza poskytovatelů sociálních služeb

### 4.1 Přehled všech poskytovatelů sociálních služeb na území SO ORP Uherské Hradiště

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Druh sociální služby	Forma poskytování	Kapacita (lůžka)
ARGO, Společnost dobré vůle Zlín, z.s.	ARGO, společnost dobré vůle, Zlín	6583408	Terénní programy	Terénní	
Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.	Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy	5261987	Odborné sociální poradenství	Ambulantní Terénní	
	Intervenční centrum Zlínského kraje při Centru poradenství pro rodinné a partnerské vztahy	1831726	Intervenční centra	Ambulantní Terénní	
Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, pracoviště Uherské Hradiště	9464124	Odborné sociální poradenství	Ambulantní	
				Terénní	
Centrum služeb a podpory Zlín, o.p.s.	Ergo Uherské Hradiště	9261314	Sociální rehabilitace	Ambulantní Terénní	
Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.	Raná péče pro Moravu a Slezsko	7118025	Raná péče	Ambulantní	
				Terénní	
Centrum zprostředkování simultánního přepisu ČUN	Centrum zprostředkování simultánního přepisu	5839760	Tlumočnické služby	Terénní	
Česká katolická charita	Charitní domov pro řeholnice Velehrad	2127048	Domovy pro seniory	Pobytová	13
Česká provincie kongregace sester sv. Cyrila a Metoděje	Chráněné bydlení sv. Cyrila a Metoděje	9144170	Chráněné bydlení	Pobytová	8
Diakonie ČCE – středisko CESTA	Denní stacionář	8496098	Denní stacionáře	Ambulantní	
	Raná péče	3999956	Raná péče	Ambulantní Terénní	
	Podpora samostatného bydlení	5066579	Podpora samostatného bydlení	Terénní	
	Sociálně terapeutická dílna	9003873	Sociálně terapeutické dílny	Terénní	
Linka SOS Zlín, p.o.	Linka SOS Zlín	8007757	Telefonická krizová pomoc	Terénní	
Maltéžská pomoc, o.p.s.	Maltéžská pomoc Uherské Hradiště	8901707	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Ambulantní	
				Terénní	
NADĚJE	Dům naděje Otrokovice, pobočka Uherské Hradiště	8065540	Sociálně terapeutické dílny	Ambulantní	
Obec Babice	Pečovatelská služba Babice	8083401	Pečovatelská služba	Terénní	
Charita Uherské Hradiště	Azylové bydlení Cusanus	7874565	Azylové domy	Pobytová	21
	Azylový dům sv. Vincence	2780805	Azylové domy	Pobytová	30
	Centrum denních služeb pro seniory	5553082	Centra denních služeb	Ambulantní	
	Centrum osobní asistence	7610554	Centra osobní asistence	Terénní	

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Druh sociální služby	Forma poskytování	Kapacita (lůžka)
Charita Uherské Hradiště	Centrum svaté Sárý	1369313	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Ambulantní Terénní	
	Denní centrum sv. Ludmily	1963715	Centra denních služeb	Ambulantní	
	Domácí pečovatelská služba	8435916	Pečovatelská služba	Terénní	
	Domov pokojného stáří Boršice	9608438	Domovy pro seniory	Pobytová	31
	Charitní domov Hluk	2566221	Domovy pro seniory	Pobytová	25
	Chráněné bydlení ULITA	8783734	Chráněná bydlení	Pobytová	12
	Labyrint – centrum sociální rehabilitace	4592268	Sociální rehabilitace	Ambulantní Terénní	
	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež TULiP	9753684	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	Terénní Ambulantní	
	Občanská poradna Uherské Hradiště	4228767	Odborné sociální poradenství	Ambulantní	
	Odlehčovací služba - Domov pokojného stáří Boršice	8514547	Odlehčovací služby	Pobytová	8
	Odlehčovací služba Hluk	4770332	Odlehčovací služby	Pobytová	3
	Terapeutická dílna Klíček	5141119	Sociálně terapeutické dílny	Ambulantní	
	Terénní program Cusanus	2818591	Terénní programy pro osoby ohrožené sociálním vyloučením	Terénní	
PAHOP, Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z.ú.	Odlehčovací služba PAHOP	9313981	Odlehčovací služby	Terénní	
PETRKLÍČ, o.p.s.	Azylový dům pro ženy a matky s dětmi	30736334	Azylové domy	Pobytová	25
Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s.	Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s., Pobočka Uherské Hradiště	2221903	Odborné sociální poradenství	Ambulantní	
		3367301	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Ambulantní Terénní	
Senior centrum UH, příspěvková organizace	Pečovatelská služba	9405491	Pečovatelská služba	Terénní	
Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, zapsaný spolek	Pracoviště SONS ČR Kroměříž, Pracoviště SONS ČR Vsetín, Pracoviště SONS ČR Zlín	2026800	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Terénní	
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Domov pro seniory Buchlovice	4873208	Domovy pro seniory	Pobytová	158
		6289201	Domovy se zvláštním režimem	Pobytová	50
	Domov pro seniory Uherské Hradiště	8332631	Domovy pro seniory	Pobytová	112
		8134514	Domov se zvláštním režimem	Pobytová	32
	Domov pro seniory Uherský Ostroh	5582729	Domovy pro seniory	Pobytová	38

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Druh sociální služby	Forma poskytování	Kapacita (lůžka)
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská	7157277	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	64
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Na Bělince	9227617	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	55
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice	7895834	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	27
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Staré Město	5136643	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	53
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská	7057786	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	102
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Vincentinum	9147882	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	50
	Chráněné bydlení Uherské Hradiště, ulice Rostislavova	6798398	Chráněná bydlení	Pobytová	21
	Chráněné bydlení Staré Město	3324558	Chráněná bydlení	Pobytová	12
	Chráněné bydlení Staré Město, Tyršova	6057420	Chráněná bydlení	Pobytová	8
	Sociálně terapeutická dílna Uherské Hradiště	3709757	Sociálně terapeutické dílny	Ambulantní	
Společnost Podané ruce o.p.s.	Centrum komplexní péče ve Zlínském kraji, detašované pracoviště v Uherském Hradišti	3424265	Odborné sociální poradenství	Ambulantní	
	Kontaktní centrum v Uherském Hradišti	9580837	Kontaktní centra	Ambulantní Terénní	
	Terapeutické centrum ve Zlínském kraji, detašované pracoviště v Uherském Hradišti	6651192	Odborné sociální poradenství	Ambulantní	
Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.	Středisko rané péče EDUCO Zlín	5397990	Raná péče	Terénní	
Středisko rané péče SPRP pobočka Brno	Raná péče	4123958	Raná péče	Terénní	
Tyfloservis, o.p.s. – Krajské ambulantní středisko Zlín z.s.	Tyfloservis, o.p.s. – Krajské ambulantní středisko Zlín	7545861	Sociální rehabilitace	Terénní	
				Ambulantní	
Uherskohradištská nemocnice, a.s.	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	1561636	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	Pobytová	25
Za sklem o.s.	Vzdělávací a aktivizační centrum pro rodiny s dětmi s PAS	7560110	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Ambulantní	
				Terénní	

Tabulka 7: Přehled poskytovatelů sociálních služeb na území ORP

### Sociální služby poskytované na území celého Zlínského kraje

Kapacitou jsou myšlena lůžka u pobytové formy služby; stav k 31. 6. 2018.

## 4.2 Přehled poskytovatelů vybraných navazujících služeb na území SO ORP Uherské Hradiště

Název	Charakteristika služby	Kontakt
Akropolis, z.s.	Poskytuje služby pro rodiny s dětmi, mládež a dospělé. Mezi cíle a poslání organizace patří především: <ul style="list-style-type: none"> <li>- podpora funkční rodiny,</li> <li>- prevence negativních jevů v rodině,</li> <li>- sociální začleňování a aktivizace rodičů,</li> <li>- podpora rodin s dětmi se specifickými potřebami,</li> <li>- zvyšování rodičovských kompetencí,</li> <li>- zvýšení informovanosti a pomoc při řešení problémů,</li> <li>- aktivní trávení volného času,</li> <li>- sladování rodiny a práce,</li> <li>- podpora dobrovolnictví.</li> </ul>	Akropolis, z.s. Stará Tenice 1195 686 01 Uherské Hradiště Kontaktní osoba: Bc. Bohdana Krystková Tel.: 775 625 925 Email: info@akropolis-uh.cz, www.akropolis-uh.cz
Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, Klub Uherské Hradiště	Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, Klub Uherské Hradiště, se zabývá pomocí rodinám s postiženými dětmi – všechny aktivity jsou výhradně spojeny s touto pomocí. Asociace se zaměřuje hlavně na zdraví a integraci zdravotně postižených dětí a mládeže do společnosti.	Zdeněk Košut, předseda V Humnech 1400 686 04 Kunovice Tel.: 605 102 374 Email: nasklub.uh@seznam.cz www stránky: www.nasklub.zaridi.to
Oblastní odbočka Sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých Uherské Hradiště	Cílem a posláním organizace je obhajovat práva a prosazovat zájmy všech zrakově postižených občanů ČR na zajištění jejich spokojeného, důstojného a plnohodnotného života. Vytvářet podmínky pro jejich integraci do společnosti. Hlavní činnosti: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klubová činnost</li> <li>- Vytvoření iniciativy na odstraňování architektonických bariér</li> <li>- Zprostředkování kontaktů na poskytovatele sociálních služeb pro zrakově postižené, zejména na služby sociální rehabilitace, odborného poradenství a výukových programů zpřístupňujících práci s PC.</li> </ul>	SONS Uherské Hradiště Palackého náměstí 293 686 01 Uherské Hradiště Kontaktní osoba: Kateřina Rathúská Tel.: 734 742 908 Email: k.rathuska@seznam.cz
Svaz tělesně postižených v České republice z. s. okresní organizace Uherské Hradiště	Cílem neziskové organizace je všestranně podporovat a hájit potřeby a zájmy svých členů a dalších občanů bez ohledu na jejich postižení. Služba poskytující rehabilitační péči, půjčovna kompenzačních pomůcek, hledání a nabídka pracovních příležitostí pro tělesně postižené, sdružuje členy okresu Uherské Hradiště všech věkových skupin s různým tělesným a zdravotním postižením včetně vozíčkářů, mentálně postižených dětí a seniorů.	Josef Balíček, Traplice 210 687 04 Traplice Vedoucí zařízení: Josef Balíček Tel.: 775 655 045 Email: baliceksvazteleposti@centrum.cz

Tabulka 8: Přehled vybraných poskytovatelů navazujících sl. na území SO ORP Uh. Hradiště

## 4.3 Sociální služby pro seniory

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele/ detaš. pracoviště	Max. počet lůžek
<b>CENTRA DENNÍCH SLUŽEB</b>				
Charita Uherské Hradiště	Centrum denních služeb pro seniory	5553082	Uherské Hradiště	
<b>DOMOVY PRO SENIORY</b>				
Česká katolická charita	Charitní domov pro řeholnice Velehrad	2127048	Velehrad	13
Charita Uherské Hradiště	Charitní domov Hluk	2566221	Hluk	25
	Domov pokojného stáří Boršice	9608438	Boršice u Buchlovic	31
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Domov pro seniory Buchlovice	4873208	Buchlovice	158
	Domov pro seniory Uherské Hradiště	8332631	Uherské Hradiště	152
	Domov pro seniory Uherský Ostroh	5582729	Uherský Ostroh	38
<b>DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM</b>				
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Domov pro seniory Buchlovice	6289201	Buchlovice	50
	Domov pro seniory Uherské Hradiště	8134514	Uherské Hradiště	32
<b>INTERVENČNÍ CENTRA</b>				
Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.	Intervenční centrum Zlínského kraje při Centru poradenství pro rodinné a partnerské vztahy	1831726	Uherské Hradiště	
<b>ODBOURNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ</b>				
Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.	Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy	5261987	Uherské Hradiště	
Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, pracoviště Uherské Hradiště	9464124	Uherské Hradiště	
Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s.	Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s., Pobočka Uherské Hradiště	2221903	Uherské Hradiště	
<b>ODLEHČOVACÍ SLUŽBY – POBYTOVÉ</b>				
Charita Uherské Hradiště	Odlehčovací služba Hluk	4770332	Hluk	3
	Odlehčovací služba Domov pokojného stáří Boršice	8514547	Boršice u Buchlovic	8
<b>ODLEHČOVACÍ SLUŽBY - TERÉNNÍ</b>				
PAHOP, Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z.ú.	Odlehčovací služba PAHOP	9313981	Uherské Hradiště	
<b>PEČOVATELSKÁ SLUŽBA</b>				
Obec Babice	Pečovatelská služba Babice	8083401	Babice a okolí	

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele/ detaš. pracoviště	Max. počet lůžek
Charita Uherské Hradiště	Domácí pečovatelská služba	8435916	ORP Uherské Hradiště, ORP Uherský Brod	
Senior centrum UH, příspěvková organizace	Pečovatelská služba	9405491	Uherské Hradiště, Staré Město, Kunovice	
<b>SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUBY PRO SENIORY A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</b>				
Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s.	Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s., Pobočka Uherské Hradiště	3367301	Uherské Hradiště	
<b>SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH ÚSTAVNÍ PÉČE</b>				
Uherskohradištská nemocnice, a.s.	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	1561636	Uherské Hradiště	25

Tabulka 9: Sociální služby pro seniory

#### 4.4 Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele/ detaš. pracoviště	Max. počet lůžek
<b>CENTRA DENNÍCH SLUŽEB</b>				
Charita Uherské Hradiště	Denní centrum sv. Ludmily	1963715	Uherské Hradiště	
<b>CENTRA OSOBNÍ ASISTENCE</b>				
Charita Uherské Hradiště	Centrum osobní asistence	7610554	Uherské Hradiště	
<b>DENNÍ STACIONÁŘE</b>				
Diakonie ČCE – středisko CESTA	Denní stacionář	8496098	Uherské Hradiště	
<b>DOMOVY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</b>				
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská	7157277	Kunovice	64
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Na Bělince	9227617	Kunovice	55
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice	7895834	Medlovice	27
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Staré Město	5136643	Staré Město	53
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská	7057786	Velehrad	102

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele/ detaš. pracoviště	Max. počet lůžek
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Vincentinum	9147882	Velehrad	50
<b>CHRÁNĚNÁ BYDLENÍ</b>				
Česká provincie kongregace sester sv. Cyrila a Metoděje	Chráněné bydlení	9144170	Velehrad	8
Charita Uherské Hradiště	Chráněné bydlení ULITA	8783734	Uherské Hradiště	12
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Chráněné bydlení Uherské Hradiště, ulice Rostislavova	6798398	Uherské Hradiště	21
	Chráněné bydlení Staré Město	3324558	Staré Město	12
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Chráněné bydlení Staré Město, Tyršova	6057420	Staré Město	8
<b>INTERVENČNÍ CENTRA</b>				
Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.	Intervenční centrum Zlínského kraje při Centru poradenství pro rodinné a partnerské vztahy	1831726	Uherské Hradiště	
<b>ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ</b>				
Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.	Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy	5261987	Uherské Hradiště	
Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, pracoviště Uherské Hradiště	9464124	Uherské Hradiště	
Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s.	Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s., Pobočka Uherské Hradiště	2221903	Uherské Hradiště	
<b>ODLEHČOVACÍ SLUŽBY - POBYTOVÉ</b>				
Charita Uherské Hradiště	Odlehčovací služba Hluk	4770332	Hluk	3
	Odlehčovací služba Domov pokojného stáří Boršice	8514547	Boršice u Buchlovic	8
<b>ODLEHČOVACÍ SLUŽBY - TERÉNNÍ</b>				
PAHOP, Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z.ú.	Odlehčovací služba PAHOP	9313981	Uherské Hradiště	
<b>PEČOVATELSKÁ SLUŽBA</b>				
Charita Uherské Hradiště	Domácí pečovatelská služba	8435916	ORP Uherské Hradiště, ORP Uherský Brod	
Obec Babice	Pečovatelská služba Babice	8083401	Babice a okolí	
<b>PODPORA SAMOSTATNÉHO BYDLENÍ</b>				
Diakonie ČCE – středisko CESTA	Podpora samostatného bydlení	5066579	Uherské Hradiště	



Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele/ detaš. pracoviště	Max. počet lůžek
<b>RANÁ PÉČE</b>				
Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.	Raná péče pro Moravu a Slezsko	7118025	Olomouc	
Diakonie ČCE – středisko CESTA	Raná péče	3999956	Uherské Hradiště	
Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.	Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.	5397990	Zlín	
Středisko rané péče SPRP pobočka Brno	Raná péče	4123958	Brno	
<b>SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO SENIORY A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</b>				
Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s.	Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s., pobočka Uherské Hradiště	3367301	Uherské Hradiště	
Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, zapsaný spolek	Pracoviště SONS ČR Kroměříž, Pracoviště SONS ČR Vsetín, Pracoviště SONS ČR Zlín	2026800	Zlín	
<b>SOCIÁLNÍ REHABILITACE</b>				
Centrum služeb a podpory Zlín, o.p.s.	Ergo Uherské Hradiště	9261314	Uherské Hradiště	
Oblastní charita Uherské Hradiště	Labyrint	4592268	Uherské Hradiště	
Tyfloservis, o.p.s. – Krajské ambulantní středisko Zlín z.s.	Tyfloservis, o.p.s. – Krajské ambulantní středisko Zlín	7545861	Zlín	
<b>SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH ÚSTAVNÍ PÉČE</b>				
Uherskohradištská nemocnice, a.s.	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	1561636	Uherské Hradiště	25
<b>SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ DÍLNY</b>				
Diakonie ČCE – středisko CESTA	Sociálně terapeutická dílna	9003873	Uherské Hradiště	
NADĚJE	Sociálně terapeutická dílna	8065540	Uherské Hradiště	
Oblastní charita Uherské Hradiště	Terapeutická dílna Klíček	5141119	Uherské Hradiště	
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Sociálně terapeutická dílna	3709757	Uherské Hradiště	
<b>TLUMOČNICKÉ SLUŽBY</b>				
Centrum zprostředkování simultánního přepisu ČUN	Centrum zprostředkování simultánního přepisu	5839760	Praha	

Tabulka 10: Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením

#### 4.5 Sociální služby pro rodiny s dětmi, děti a mládež

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele/ detaš. pracoviště	Max. počet lůžek
<b>AZYLOVÉ DOMY PRO RODIČE S DĚTMI</b>				
PETRKLÍČ, o.p.s.	Azylový dům pro ženy a matky s dětmi	30736334	Uherské Hradiště - Vésky	25
<b>INTERVENČNÍ CENTRA</b>				
Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.	Intervenční centrum Zlínského kraje při Centru poradenství pro rodinné a partnerské vztahy	1831726	Uherské Hradiště	
<b>NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ</b>				
Charita Uherské Hradiště	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež TULIP	9753684	Uherské Hradiště	
<b>ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ</b>				
Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.	Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy	5261987	Uherské Hradiště	
<b>ODLEHČOVACÍ SLUŽBY - TERÉNNÍ</b>				
PAHOP, Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z.ú.	Odlehčovací služba PAHOP	9313981	Uherské Hradiště	
<b>PEČOVATELSKÁ SLUŽBA</b>				
Charita Uherské Hradiště	Domácí pečovatelská služba	8435916	ORP Uherské Hradiště, ORP Uherský Brod	
<b>SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI</b>				
Maltéžská pomoc, o.p.s.	Maltéžská pomoc Uherské Hradiště	8901707	Uherské Hradiště	
Charita Uherské Hradiště	Centrum svaté Sárý – sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi	1369313	Uherské Hradiště	
Za sklem o.s.	Vzdělávací a aktivizační centrum pro rodiny s dětmi s PAS	7560110	Zlín	

Tabulka 11: Sociální služby pro rodiny s dětmi, děti a mládež

#### 4.6 Sociální služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele/ detaš. pracoviště	Max. počet lůžek
<b>AZYLOVÉ DOMY – PRO ŽENY A MUŽE BEZ PŘÍSTŘEŠÍ</b>				
Charita Uherské Hradiště	Azylové bydlení Cusanus	7874565	Uherské Hradiště	21
	Azylový dům sv. Vincence	2780805	Staré Město	30
<b>INTERVENČNÍ CENTRA</b>				
Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.	Intervenční centrum Zlínského kraje při Centru poradenství pro rodinné a partnerské vztahy	1831726	Uherské Hradiště	

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele/ detaš. pracoviště	Max. počet lůžek
<b>KONTAKTNÍ CENTRA</b>				
Společnost Podané ruce o.p.s.	Kontaktní centrum v Uherském Hradišti	9580837	Uherské Hradiště	
<b>ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ</b>				
Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.	Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy	5261987	Uherské Hradiště	
Charita Uherské Hradiště	Občanská poradna Uherské Hradiště	4228767	Uherské Hradiště	
Společnost Podané ruce o.p.s.	Centrum komplexní péče ve Zlínském kraji, detašované pracoviště Uherské Hradiště	3424265	Zlín	
Společnost Podané ruce o.p.s.	Terapeutické centrum ve Zlínském kraji, detašované pracoviště Uherské Hradiště	6651192	Zlín	
<b>SOCIÁLNÍ REHABILITACE</b>				
Charita Uherské Hradiště	Labyrint	4592268	Uherské Hradiště	
<b>TELEFONICKÁ KRIZOVÁ POMOC</b>				
Linka SOS Zlín, p.o.	Linka SOS Zlín	8007757	Zlín	
<b>TERÉNNÍ PROGRAMY – PRO OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM, OSOBY BEZ PŘÍSTŘEŠÍ</b>				
ARGO, Společnost dobré vůle, Zlín	ARGO, společnost dobré vůle, Zlín	6583408	Zlín	
Charita Uherské Hradiště	Terénní program Cusanus	2818591	Uherské Hradiště	

Tabulka 12: Sociální služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením

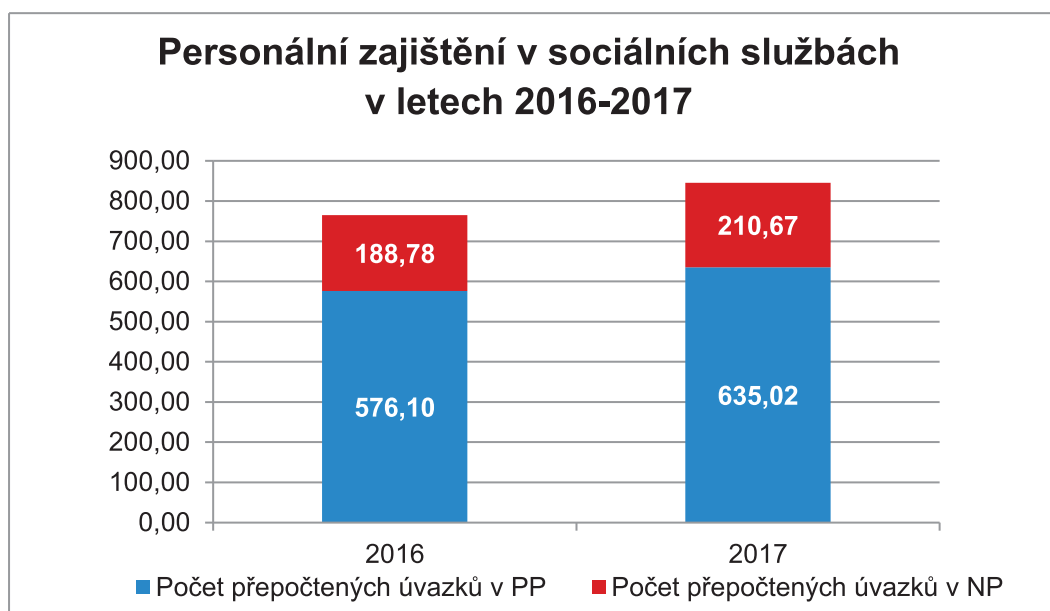
#### 4.7 Souhrnná data z oblasti financování sociálních služeb

Analýza poskytovatelů sociálních služeb zahrnuje data za období let 2016 – 2017. Jedná se o data registrovaných sociálních služeb se sídlem nebo sídlem detašovaného pracoviště v SO ORP Uherské Hradiště. Do analýzy bylo v roce 2016 zahrnuto celkem 15 poskytovatelů sociálních služeb, kteří poskytují 47 druhů sociálních služeb. V roce 2017 to bylo 16 poskytovatelů sociálních služeb s 51 druhy sociálních služeb. Do analýzy nebyli zahrnuti poskytovatelé sociálních služeb poskytující služby v rámci celého Zlínského kraje, a také Česká katolická charita se službou Charitní domov pro řeholnice Velehrad, neboť tato služba je určena velmi specifické cílové skupině – jedná se pouze o řeholní sestry. Pokud je pod jedním identifikátorem služba poskytována více formami a jedna forma má působnost v SO ORP Uherské Hradiště a druhá celokrajskou, je do analýzy zařazena.

#### Personální zajištění v sociálních službách

Sociální služby byly v roce 2016 personálně zajištěny 764,88 přepočtenými úvazky. Z toho 576,10 přepočtených úvazků v přímé péči a 188,78 přepočtených úvazků v nepřímé péči. V roce 2017 došlo k nárůstu přepočtených pracovních úvazků téměř o 11 %; jednalo se celkem o 845,69 přepočtených úvazků. V přímé péči došlo k navýšení o 58,92 přepočtených úvazků a v nepřímé

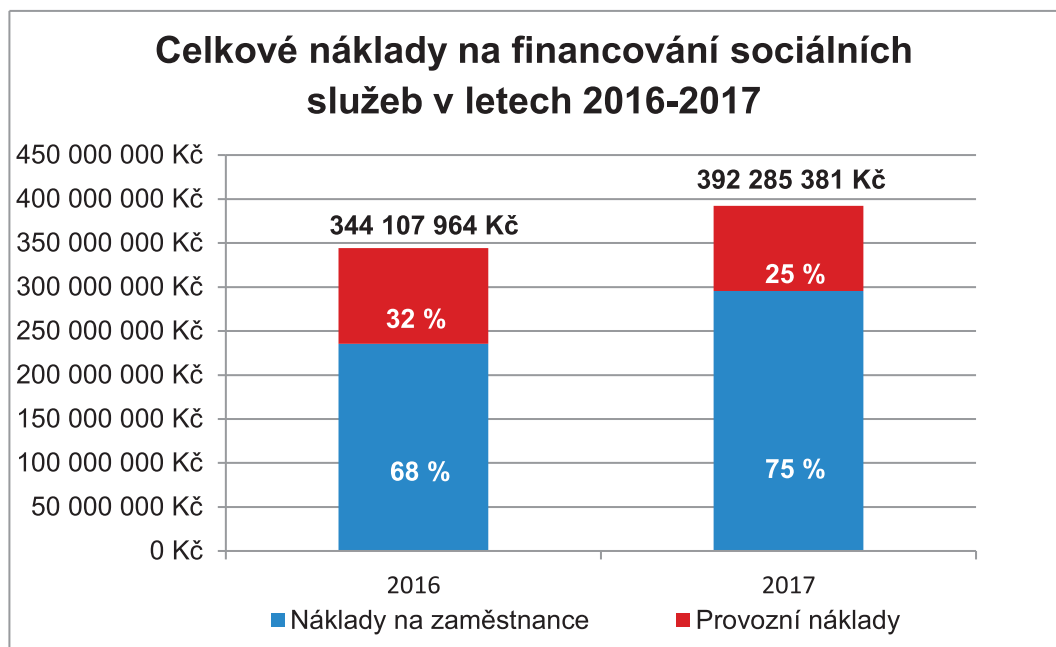
péči o 21,89 přepočtených úvazků. Pokud budeme počty pracovníků porovnávat s analýzou z let 2011–2012, lze konstatovat, že počet pracovníků v oblasti sociálních služeb na Uherskohradištsku stále stoupá. V roce 2011 v sociálních službách bylo evidováno 728,67 přepočtených úvazků, což je téměř o 14 % méně než v roce 2017. V letech 2011 až 2012 z celkového počtu všech pracovních úvazků bylo téměř 73 % úvazků v přímé péči, v letech 2016 – 2017 zaznamenáváme 76 % úvazků v přímé péči. Rostoucí trend počtu pracovníků v sociálních službách souvisí s rostoucím počtem uživatelů sociálních služeb. Přestože úvazků přibývá, potřebnost nových pracovníků stále přetrvává. V současné době je na trhu práce nízký zájem o práci v sociálních službách, což je do jisté míry způsobeno i finančním ohodnocením pracovníků. Je také stále obtížnější získat kvalifikované pracovníky na odpovídající úrovni.



Graf 17: Složení pracovníků v sociálních službách v letech 2016-2017

### Financování sociálních služeb v letech 2016 a 2017

Jak již bylo uvedeno výše, v SO ORP Uherské Hradiště bylo ve sledovaném období poskytováno od 47 do 51 registrovaných sociálních služeb. Celkové náklady na zajištění těchto služeb se v roce 2016 vyšplhaly na 344 107 964 Kč, v roce 2017 byly náklady ještě o 14 % vyšší, tedy 392 285 381 Kč. Větší měrou se na nákladech podílely náklady na zaměstnance, které ve sledovaném období vzrostly o 7 %. Do těchto nákladů jsou řazeny mzdové náklady, sociální a zdravotní pojištění a ostatní náklady různého typu, např. vzdělávání zaměstnanců. Vývoj zaznamenává graf č. 18.



Graf 18: Celkové náklady na financování sociálních služeb v letech 2016-2017

Nejvyšší podíl na nákladech činí náklady na zaměstnance. V roce 2017 se jednalo o 75 %, zbylých 25 % připadá na provozní náklady. Podíl jednotlivých provozních nákladů v roce 2017 zobrazuje graf č. 19. Největší část provozních nákladů je investována do spotřeby materiálu, naopak nejméně organizace vynakládají na proplácení cestovního a stravného, a ještě méně na reprezentaci svých služeb. Tento trend zůstává zachován i při porovnání provozních nákladů z let 2011 až 2012.



Graf 19: Provozní náklady v roce 2017

## Zdroje na zajištění sociálních služeb

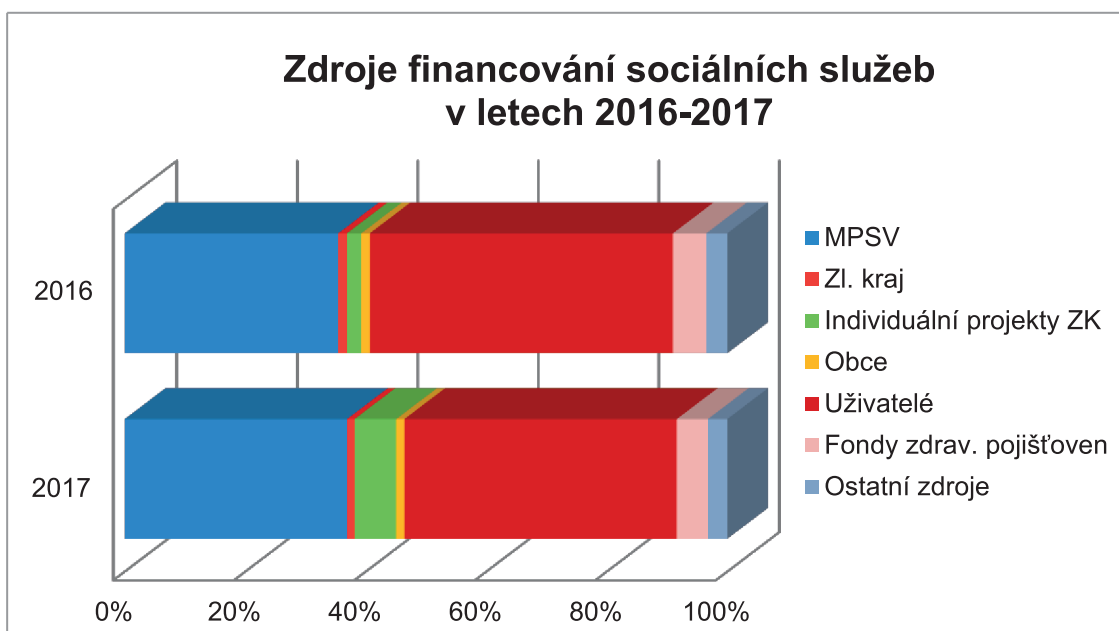
Financování sociálních služeb je vícezdrojové; jedná se především o úhrady od uživatelů sociálních služeb, dotace z MPSV, dotace kraje a dotace či příspěvky obcí.

Z níže uvedených tabulek a grafů, které představují složení příjmů na pokrytí poskytovaných sociálních služeb v letech 2016 a 2017, je patrné, že téměř polovinu nákladů si hradí klienti sami; výjimku tvoří služby sociální prevence, které jsou poskytovány bez úhrady.

	MPSV	Zlínský kraj	Individuální projekty ZK	Obce	Uživatelé	Fondy zdrav. pojišťoven	Ostatní zdroje	Zdroje celkem	Ztráta	Náklady celkem
<b>2016</b>	120 725	4 792	8 205	4 820	171 302	18 879	11 890	<b>340 614</b>	<b>3 494</b>	<b>344 108</b>
<b>% podíl</b>	35,4%	1,4%	2,4%	1,4%	50,3%	5,5%	3,5%	100 %		
<b>2017</b>	144 768	4704	27 281	5 249	177 281	20 277	12 654	<b>392 213</b>	<b>72</b>	<b>392 285</b>
<b>% podíl</b>	36,9%	1,2%	7,0%	1,3%	45,2%	5,2%	3,2%	100 %		

Tabulka 13: Zdroje financování v letech 2016 a 2017 (v tis. Kč)

Dalším významným zdrojem jsou účelové dotace z MPSV. Obce se do systému vícezdrojového financování zapojují postupně a sociální služby financují především prostřednictvím dotačních titulů. Ve sledovaném období jsou i poskytovatelé hospodařící se ztrátou, která v souhrnu za služby zahrnuté do této analýzy činila v roce 2016 částku 3 549 tis. Kč, tedy 1 % z celkových nákladů. V následujícím roce 2017 zdroje financování nákladů pokryly téměř celou částku nákladů a ztráta představovala 72 tis. Kč.



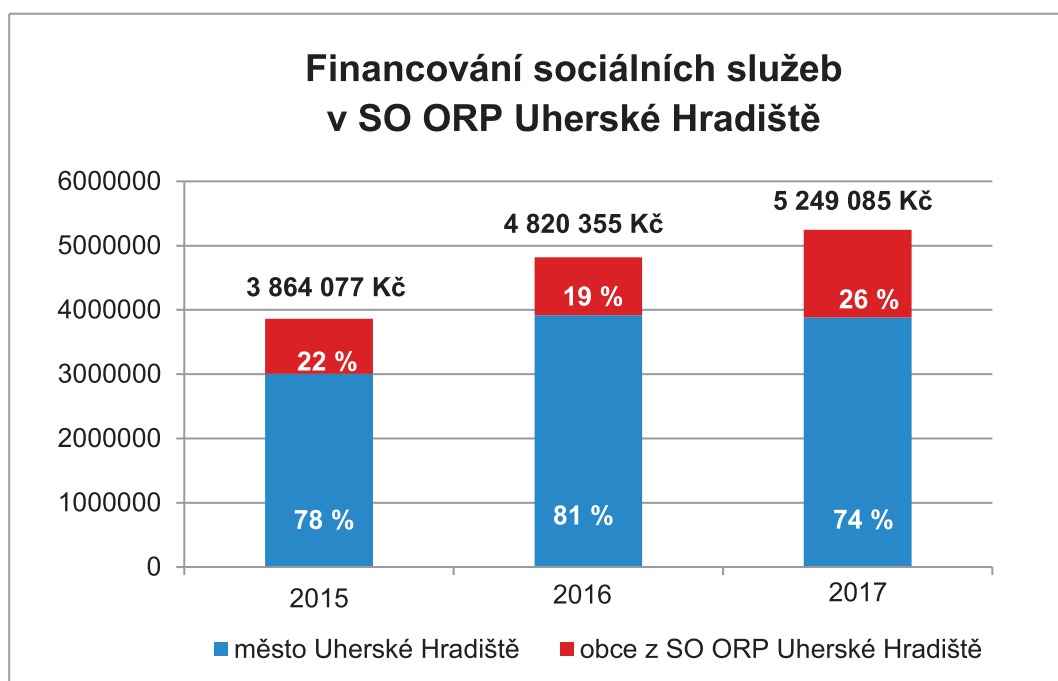
Graf 20: Zdroje financování sociálních služeb

## 4.8 Specifická data

V analýze poskytovatelů sociálních služeb byla od všech poskytovatelů sociálních služeb se sídlem v SO ORP Uherské Hradiště zjišťována také data týkající se počtu uživatelů dle trvalého bydliště a informace o financování sociálních služeb formou dotací či darů z jednotlivých obcí v SO ORP Uherské Hradiště, a to za období let 2015 až 2017.

### Financování sociálních služeb v rámci SO ORP Uherské Hradiště

V následujícím grafu jsou znázorněny dotace a příspěvky, které byly poskytnuty ve sledovaném období let 2015–2017 obcemi SO ORP Uherské Hradiště poskytovatelům sociálních služeb. Vzhledem k tomu, že zdrojem informací jsou pouze poskytovatelé sociálních služeb, nemusí graf zahrnovat veškeré příspěvky obcí či nepeněžitá plnění, které do sociální oblasti směřují. Přesto je vypovídající hodnota tohoto grafu značná. Z grafu lze vyčíst také procentuální podíl měst a obcí SO ORP Uherské Hradiště. Tento procentuální podíl se ve sledovaném období zásadně nemění; město Uherské Hradiště poskytuje dotace do sociální oblasti v průměrné výši 77 % z celkové částky, zbylé obce se podílí 23 %. Podíl obcí v roce 2017 stoupl o 5 % oproti roku 2016.



Graf 21: Financování sociálních služeb v SO ORP Uherské Hradiště

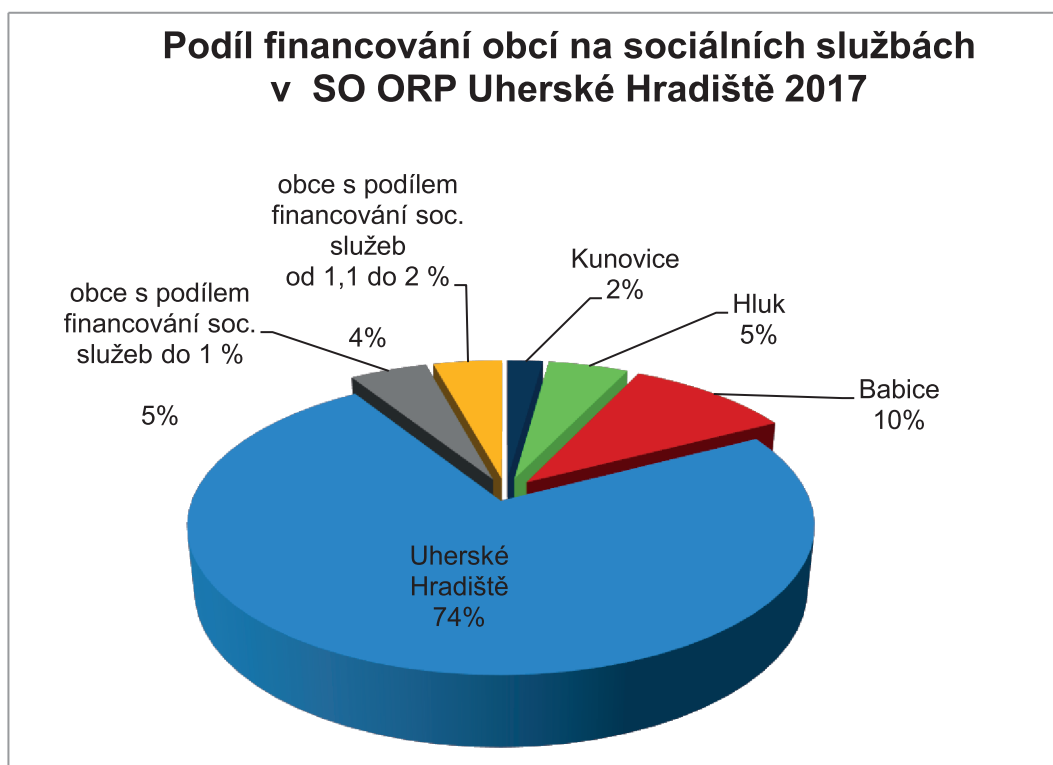
V následující tabulce jsou dotace a příspěvky od jednotlivých obcí v SO ORP Uherské Hradiště v roce 2017 rozděleny do čtyř skupin, a to podle počtu obyvatel. Tabulka také znázorňuje podíly těchto obcí na financování sociálních služeb a podíly uživatelů z jednotlivých obcí na celkovém počtu uživatelů sociálních služeb.

Velikost obce	Dotace a příspěvky celkem	% podíl na financování	Počet uživatelů celkem	% podíl na počtu uživatelů
Obec do 1000 obyvatel	76 543 Kč	2 %	388	10 %
Obce od 1001 do 2000 obyvatel	701 402 Kč	13 %	736	20 %
Obce od 2001 do 5000 obyvatel	375 822 Kč	7 %	496	13 %
Obce nad 5000 obyvatel	4 095 318 Kč	78 %	2139	57 %
<b>Celkem</b>	<b>5 249 085 Kč</b>	<b>100 %</b>	<b>3759</b>	<b>100 %</b>

Tabulka 14: Podíl financování a počet uživatelů obcí ORP dle počtu obyvatel

Z tabulky je patrné, že obce s počtem obyvatel nad 5000 (Kunovice, Staré Město a Uherské Hradiště) se podílejí na financování 78 %.

Podíl financování je detailně patrný z níže uvedeného grafu, který znázorňuje jednotlivé podíly obcí v SO ORP Uherské Hradiště na financování sociálních služeb.

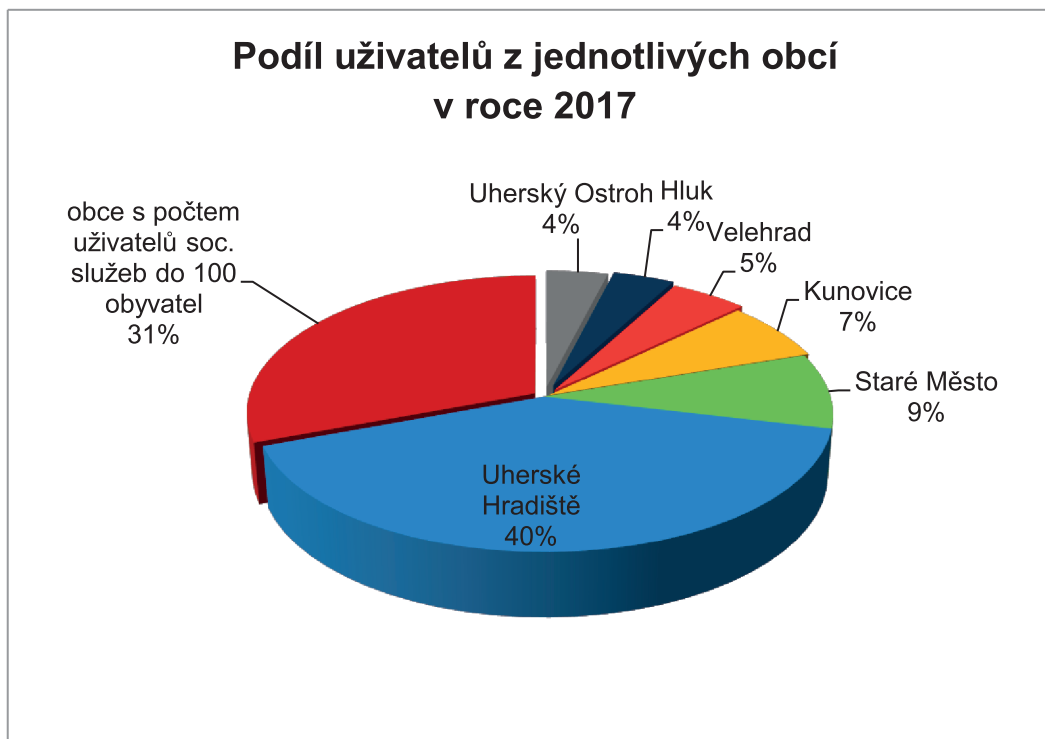


Graf 22: Podíl financování obcí na sociálních službách v SO ORP Uherské Hradiště

Celkem 74 % se na financování podílelo Uherské Hradiště, 10 % Babice, 5 % Hluk, 2 % Kunovice, 4 % tvoří obce s podílem na financování sociálních služeb od 1,1 % do 2 % - jedná se o Ostrožskou Novou Ves, Staré Město a Osvětimany. Zbýlých 5 % pak tvoří obce, jež se



podílí na financování sociálních služeb méně než 1 % z celkového objemu dotací – Uherský Ostroh, Topolná, Ostrožská Lhota, Buchlovice, Kněžpole, Velehrad, Mistřice, Nedakonice, Břestek, Huštěnovice, Kudlovice, Jankovice, Jalubí, Zlechov, Kostelany nad Moravou, Boršice u Blatnice, Stříbrnice, Podolí, Salaš, Staré Hutě, Tupesy, Popovice a Medlovice. Pokud porovnáme údaje z roku 2017 s analýzou z roku 2013, můžeme konstatovat, že příspěvky do oblasti sociálních služeb od jednotlivých obcí (mimo Uherské Hradiště) jsou vyšší, neboť v roce 2013 se obce z SO ORP Uherské Hradiště na financování podílely 14 % a v roce 2017 jejich podíl činí 26 %.



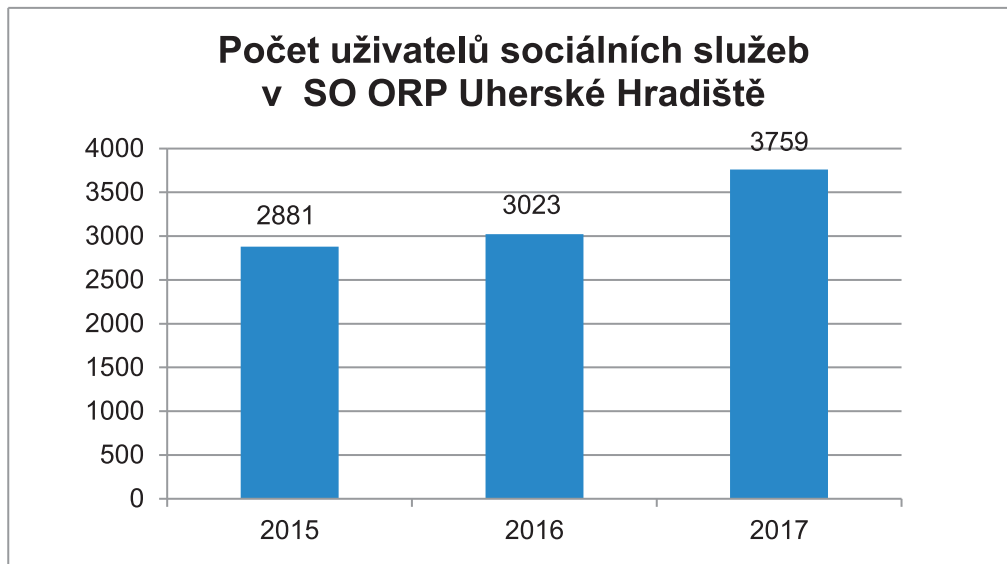
Graf 23: Podíl uživatelů z jednotlivých obcí v roce 2017

Pokud se zaměříme na podíl uživatelů sociálních služeb z jednotlivých obcí, z grafu č. 23, je patrné, že uživatelé s trvalým bydlištěm v Uherském Hradišti se na celkovém počtu podílí pouze 40 %. Uživatelé s trvalým bydlištěm ve Starém Městě se podílí 9 %, Kunovicích 7 %, Velehradu 5 %, Hluku a Uherském Ostrohu 4 %. Ze zbylých 42 obcí jsou uživatelé počítáni do 100 osob z každé obce; obyvatelé těchto 42 obcí tvoří 31 % podíl z celkového počtu uživatelů sociálních služeb v regionu Uherské Hradiště.

Porovnáme-li údaje s analýzou z roku 2013, kdy z celkového počtu uživatelů sociálních služeb tvořili klienti s trvalým bydlištěm v Uherském Hradišti 34 %, můžeme konstatovat, že došlo k navýšení tohoto podílu o 6 %. Zároveň je zřejmé, že občané menších obcí ve větší míře využívají terénní sociální služby, které mají často nižší náklady. Proto je vhodné při nastavování systému spolufinancování z obecních rozpočtů vycházet nejen z počtu uživatelů či z počtu obyvatel, ale ideálně z přepočtu jednotek poskytnuté péče.

#### 4.9 Vývoj počtu uživatelů sociálních služeb v SO ORP Uherské Hradiště

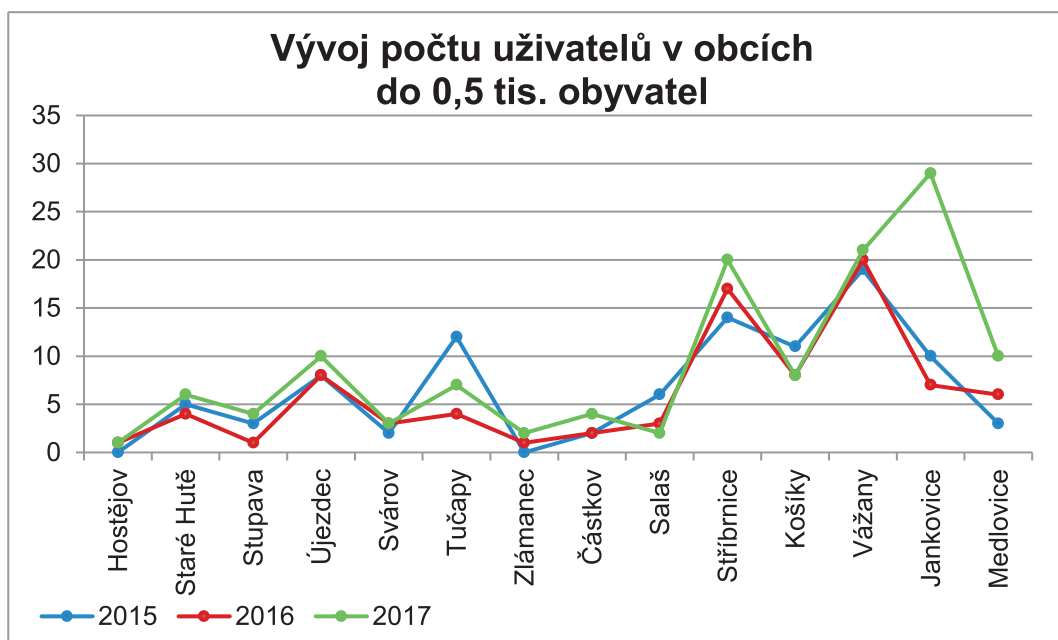
Ve sledovaných letech je patrný nárůst uživatelů sociálních služeb, který je ve velké míře způsoben i stárnutím populace a nárůstem věkové kategorie 65+.



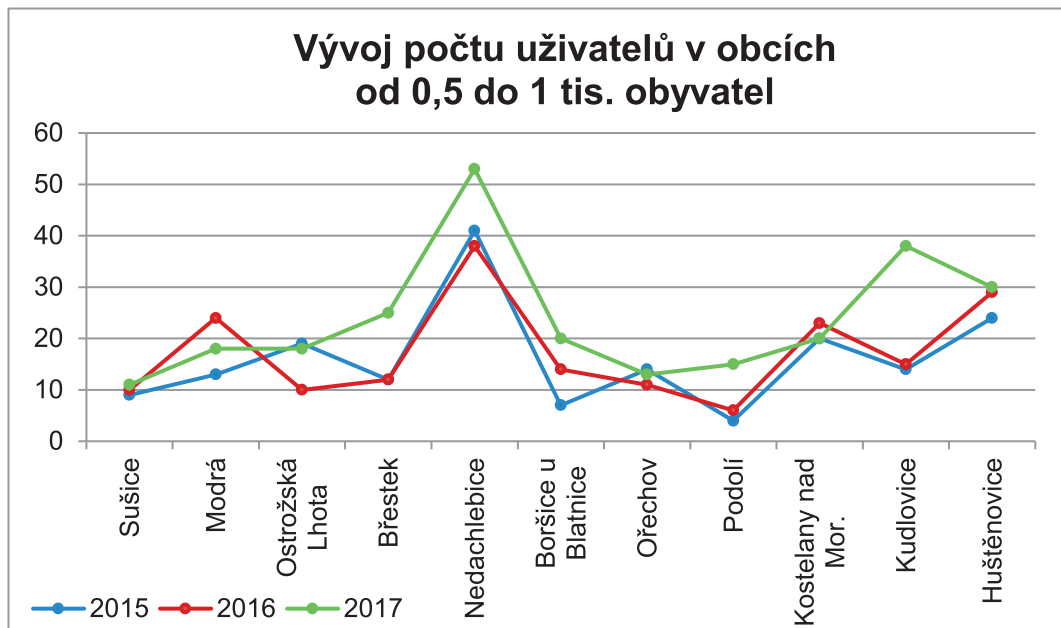
Graf 24: Počet uživatelů sociálních služeb v SO ORP Uherské Hradiště

Počet klientů, kteří využívají sociální služby, v průměru meziročně narůstá o 439. Pokud počty uživatelů porovnáme s analýzou z období 2011 až 2013, kdy byl průměrný roční nárůst 310 uživatelů, zjistíme, že počty klientů narůstají rychlejším tempem, než tomu bylo v předchozích letech, meziročně téměř o 30 %.

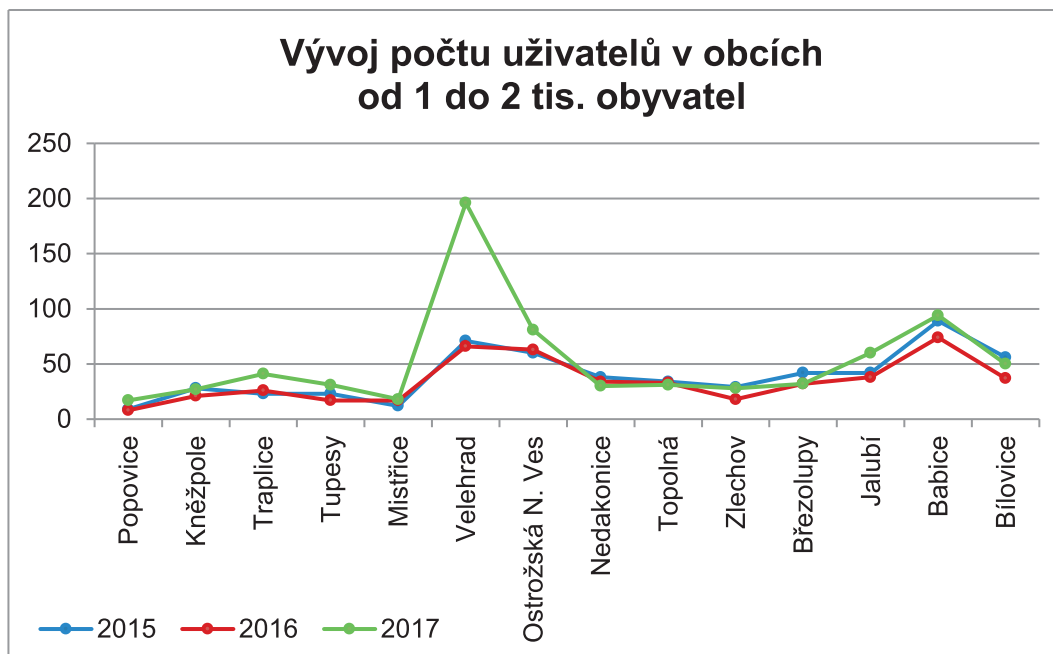
Vývoj počtu uživatelů sociálních služeb je zřejmý z dalších grafů, kde jsou jednotlivé obce SO ORP Uherské Hradiště rozděleny podle počtu obyvatel.



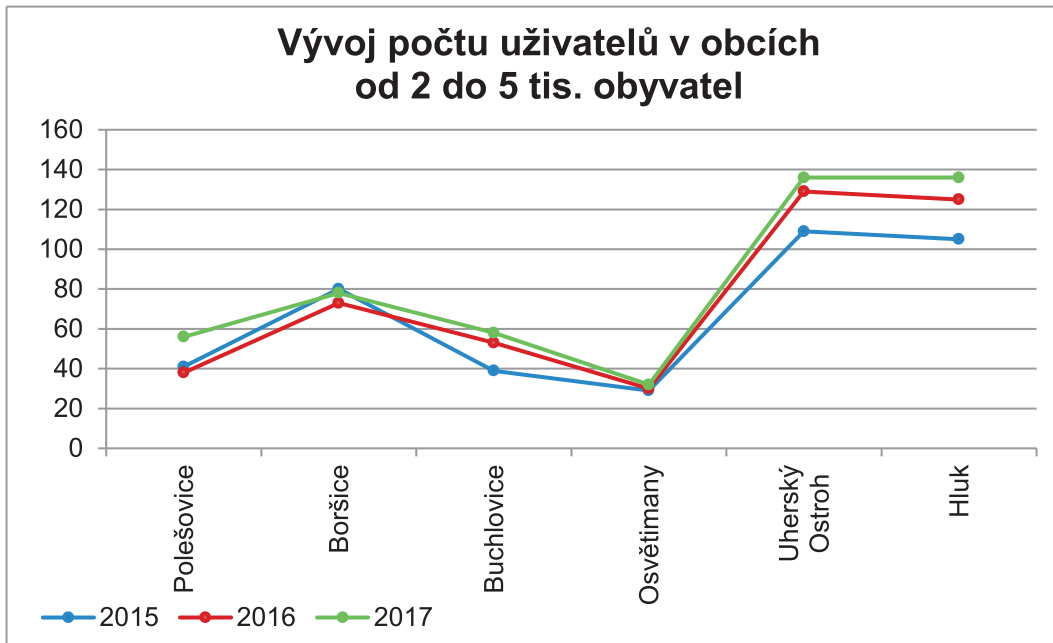
Graf 25: Vývoj počtu uživatelů v obcích do 0,5 tis. Obyvatel



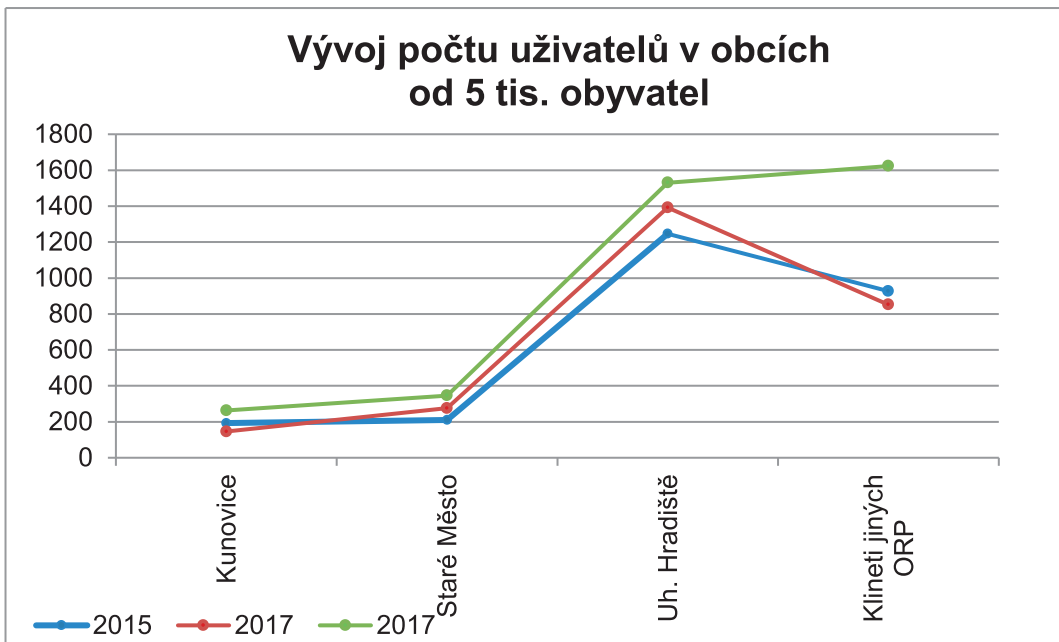
Graf 26: Vývoj počtu uživatelů v obcích od 0,5 do 1 tis. obyvatel



Graf 27: Vývoj počtu uživatelů v obcích od 1 do 2 tis. obyvatel



Graf 28: Vývoj počtu uživatelů v obcích od 2 do 5 tis. obyvatel



Graf 29: Vývoj počtu uživatelů v obcích nad 5 tis. obyvatel

#### 4.10 Shrnutí analýzy poskytovatelů sociálních služeb

Na území SO ORP Uherské Hradiště nabízí celkem 26 poskytovatelů 61 sociálních služeb. Z toho 9 má celokrajskou působnost. Pro účely analýzy byla zpracována data za rok 2016 od 15 poskytovatelů sociálních služeb se 47 druhy sociálních služeb. V roce 2017 se jednalo celkem o 16 poskytovatelů sociálních služeb s 51 druhy sociálních služeb. Jedná se o poskytovatele, kteří mají sídlo organizace či detašovaného pracoviště v ORP Uherské Hradiště.

Z analýzy je patrné, že neustále rostou náklady na sociální služby, a to především náklady na zaměstnance, které v roce 2017 dosáhly 75 % z celkových nákladů. Příčinou je zejména nařízení vlády, kterým se zvýšily platy v sociálních službách, a také stále rostoucí počet uživatelů sociálních služeb, který vyžaduje také větší počet pracovníků v sociální oblasti. Počty klientů narůstají rychlejším tempem, než tomu bylo v minulých letech. Meziročně se jedná téměř o 440 klientů, což je způsobeno především stárnutím populace.

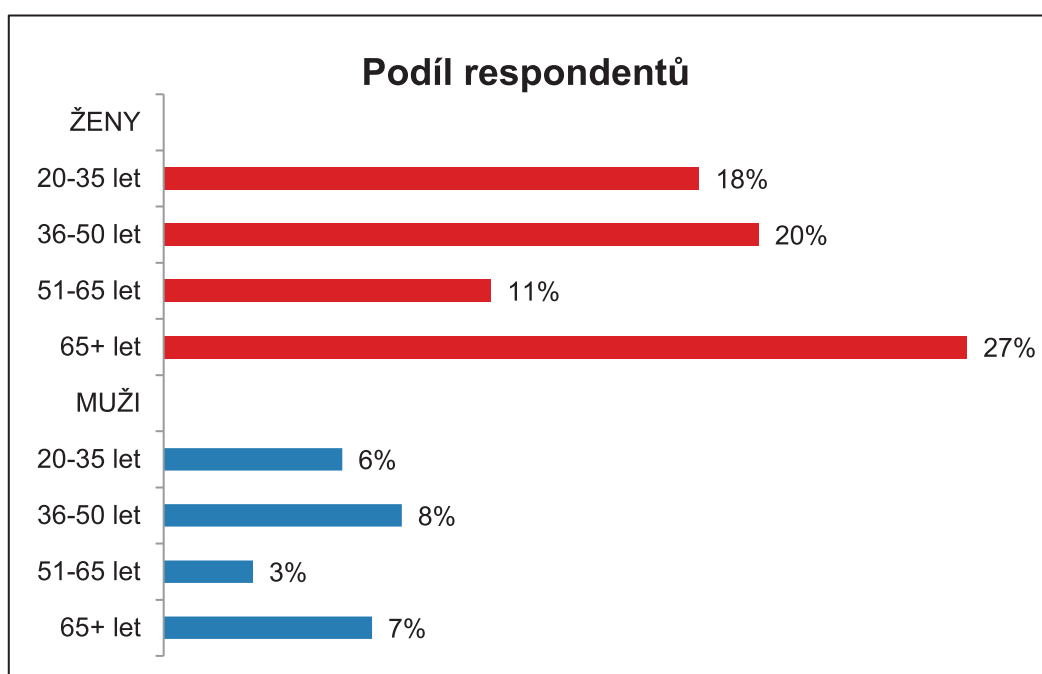
Sociální oblast se neustále potýká s problematikou financování sociálních služeb. Náklady na služby mají být hrazeny z více zdrojů. Kromě vícezdrojového financování je problémem zejména absence víceletého financování a ekonomická nejistota poskytovatelů sociálních služeb. Z analýzy je patrné, že téměř polovinu nákladů na sociální služby hradí uživatelé. Cca 35 % se na financování služeb podílí MPSV. Starostové obcí začínají potřebovat podílet se na spolufinancování sociálních služeb vnímat postupně; obce se na úhradě nákladů na sociální služby podílí cca 1,3 %. V posledních letech je kladen stále větší důraz právě na spoluúčast ze strany obcí v oblasti financování sociálních služeb. Je potřeba se nad touto problematikou zamýšlet a uvědomovat si, že sociální systém je finančně nákladný a při tomto charakteru a možnostech financování zřejmě dlouhodobě neudržitelný. Jak již vyplývá z předchozích analýz, klientů stále přibývá a projekce potvrzují, že tento trend lze očekávat i v budoucnu. SO ORP Uherské Hradiště je poměrně dobře zasíťováno sociálními službami, ale tyto služby nedisponují dostatečnou kapacitou. Z důvodu nedostatku finančních prostředků se mnozí poskytovatelé sociálních služeb potýkají s nedostatkem kvalifikovaného personálu. Tento problém má za následek dlouhé čekací lhůty a neuspokojování spektra potřeb klientů, v horším případě dochází i k odmítnutí žadatelů z kapacitních důvodů.

## 5 Analýza uživatelů sociálních služeb

Analýza vychází z dotazníkového šetření, určeného uživatelům služeb, kteří využívají jednu či více sociálních služeb v SO ORP Uherské Hradiště. Bylo shromážděno 274 dotazníků, z nichž 56 bylo vyřazeno pro jejich neúplnost, případně z důvodu, že respondenti nebyli uživateli sociálních služeb.

### 5.1 Informovanost o sociálních službách

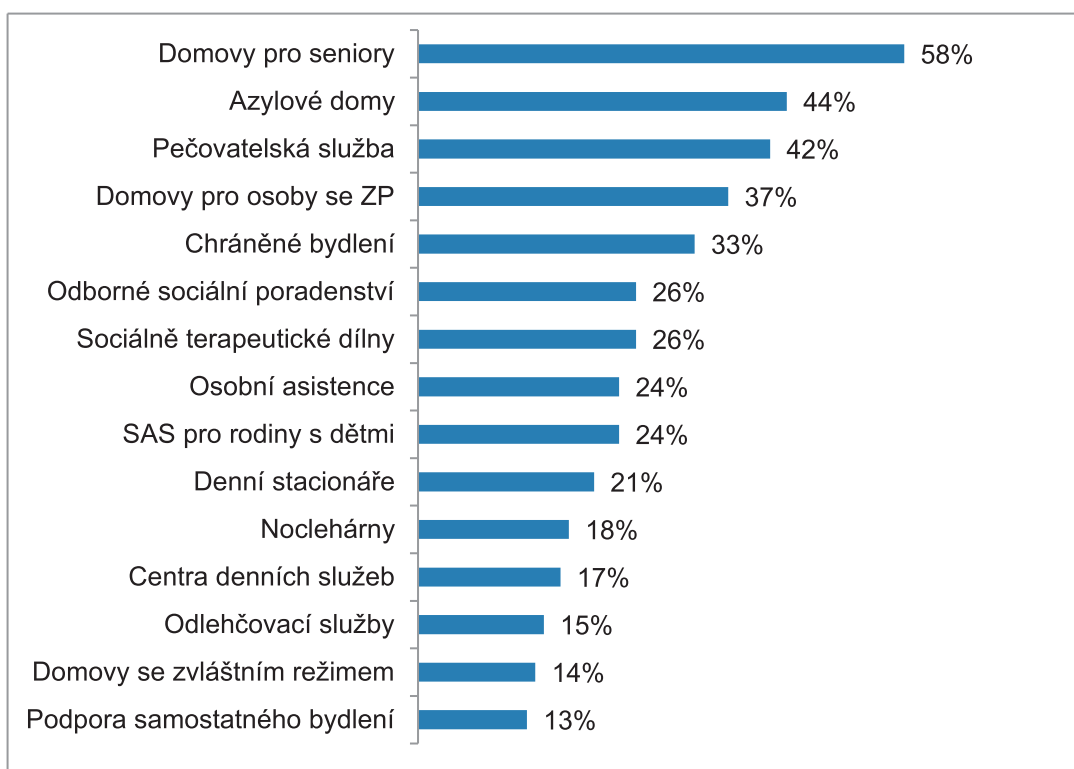
Z 218 respondentů 76 % tvořili ženy a 24 % muži. V případě žen byla v největší míře zastoupena věková kategorie 65+, čili věk seniorský. V případě mužů to byla věková kategorie 36-50 let, tedy věk produktivní. Jak u mužů, tak i u žen bylo nejméně zástupců ve věkové kategorii 51-61 let.



Graf 30: Podíl respondentů

Z dotazníkového šetření vyplývá, že mezi nejznámější sociální služby patří Domovy pro seniory, které zná celkem 58 % respondentů. Dalšími jsou Azylové domy, jež znalo 44 % dotázaných a Pečovatelská služba, kterou znalo 42 % dotázaných. Graf č. 27 obsahuje 15 služeb, které respondenti označili jako služby jim nejvíce známé.

Naopak méně známými sociálními službami jsou **Raná péče** a **Terapeutické komunity**, tyto služby znalo pouze 5 % dotázaných, dále **Nízkoprahová denní centra** a **Intervenční centra** - uvedené služby znají 4 % respondentů. Nejméně známé jsou **Průvodcovské a předčitatelské služby**, které znala pouze 3 % dotázaných.



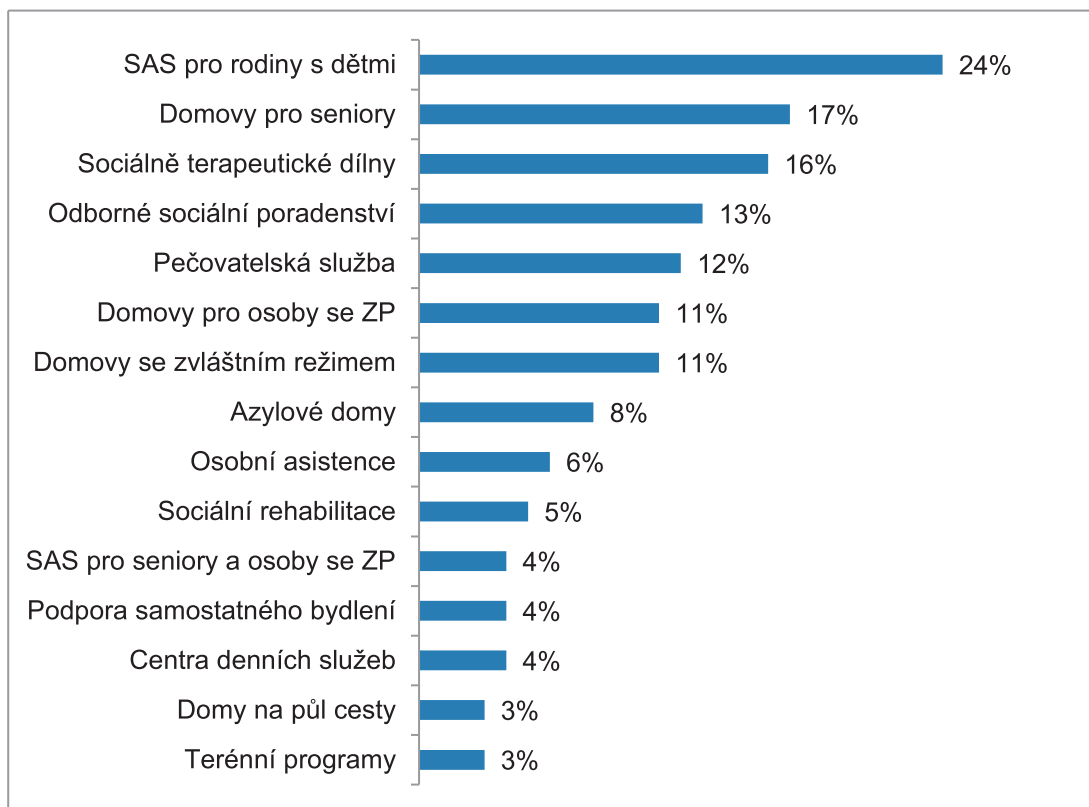
Graf 31: 15 nejznámějších sociálních služeb, tak jak je znají respondenti

## 5.2 Využívání sociálních služeb a spokojenost se službami

Současně s odpovědí na znalost sociální služby měli respondenti možnost sdělit, které sociální služby z uvedeného seznamu využívají.

Nejvíce využívanou sociální službou jsou **SAS pro rodiny s dětmi**. Tuto službu využívá 24 % dotázaných a 98 % těchto uživatelů je se službou velmi spokojeno. Další v pořadí jsou **Domovy pro seniory**, tuto službu využívá 17 % dotázaných. Je s ní velmi spokojeno 63 % dotázaných uživatelů, 29 % tuto službu hodnotí jako uspokojující a 8 % dotázaných uživatelů má k hodnocení neutrální postoj. Třetí nejužívanější sociální službou jsou **Sociálně terapeutické dílny**, které využívá 16 % respondentů, a 84 % z nich je se službou velmi spokojeno. Dále uvedený graf zahrnuje 15 nejvíce využívaných sociálních služeb, jak je označili respondenti.

Služby, které zúčastnění respondenti nevyužívají vůbec, jsou následující: **Tísňová péče, Týdenní stacionáře, Tlumočnické služby, Intervenční centra, Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a Noclehárny.**



Graf 32: 15 nejvíce využívaných sociálních služeb dle respondentů

Dotázaní měli také možnost vyjádřit se k otázce, jak jsou se službami, jež využívají, spokojeni. Tyto údaje jsou zpracovány v grafu č. 29: Spokojenost se sociálními službami.



Graf 33: Spokojenost se sociálními službami



Z grafu vyplývá, že 81 % respondentů je se službami, jež využívají, velmi spokojeno, 14 % dotázaných je spíše spokojeno, neutrální postoj k hodnocení služeb zaujala 4 % respondentů a 1 % dotázaných se vyjádřilo, že se službami, které využívají, jsou spíše nespokojeni.

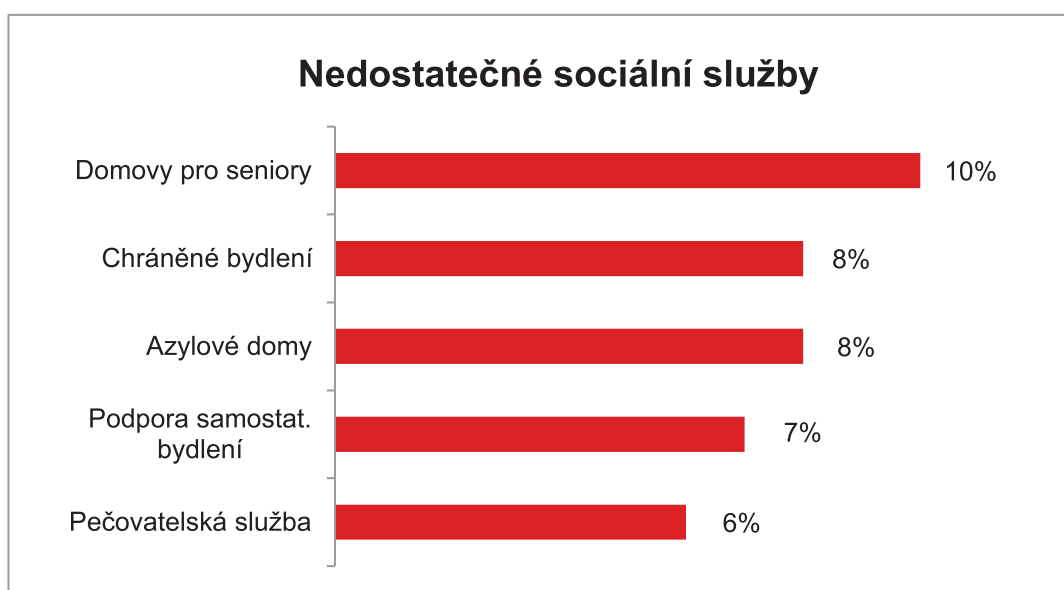
Se sociálními službami není spokojen jen jeden respondent, což se v grafu neprojeví. Z celkově kladného hodnocení lze vyvodit, že poskytované služby jsou kvalitní, naplňují očekávání uživatelů a napomáhají jim v co největší možné míře řešit jejich problémovou situaci.

### 5.3 Názory na problematiku sociálních služeb

V rámci dotazníkového šetření bylo také zjišťováno, které sociální služby jsou **kapacitně nedostatečné**, nebo úplně **chybí**, a které respondenti považují za **nejdůležitější**.

Graf č. 34 ukazuje nedostatečně zasíťované sociální služby z pohledu respondentů. Jedná se o pět služeb: 10 % respondentů za takovouto službu považuje Domovy pro seniory, Chráněné bydlení a Azylové domy považuje za nedostatečné 8 % dotázaných, Podpora samostatného bydlení je nedostatečnou službou pro 7 % respondentů a Pečovatelská služba pro 6 % respondentů.

Tlumočnické služby, Intervenční centra, Terapeutické komunity a Terénní programy neoznačil za nedostačující ani jeden respondent.

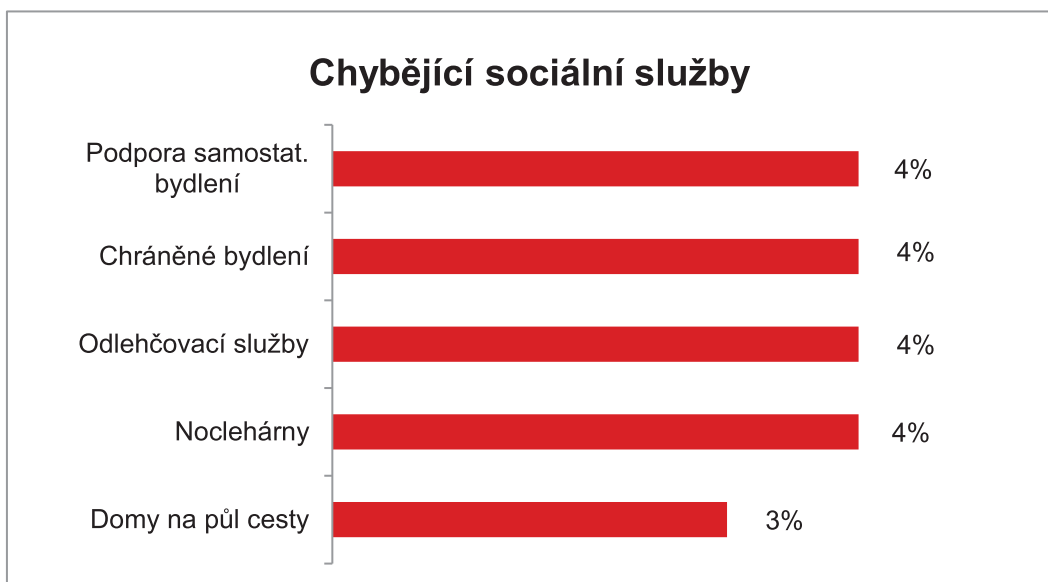


Graf 34: Nedostatečné sociální služby

Respondenti měli dále možnost vyjádřit se, které služby považují v SO ORP Uherské Hradiště za chybějící – viz. graf č. 35, který zobrazuje prvních pět chybějících sociálních služeb, jak je uvedli respondenti: **Podpora samostatného bydlení**, **Chráněné bydlení**, **Odlehčovací služby** a **Noclehárny** označila za chybějící shodně 4 % respondentů, **Domy na půl cesty** vnímá jako chybějící službu 3 % dotázaných.

**Průvodcovské a předčitatelské služby**, **Domovy pro osoby se zdravotním postižením**, **Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče**, **Intervenční**

centra, Služby následné péče, SAS pro seniory a osoby se zdravotním postižením, Terapeutické komunity a Terénní programy neoznačil za chybějící ani jeden respondent.



Graf 35: Chybějící sociální služby

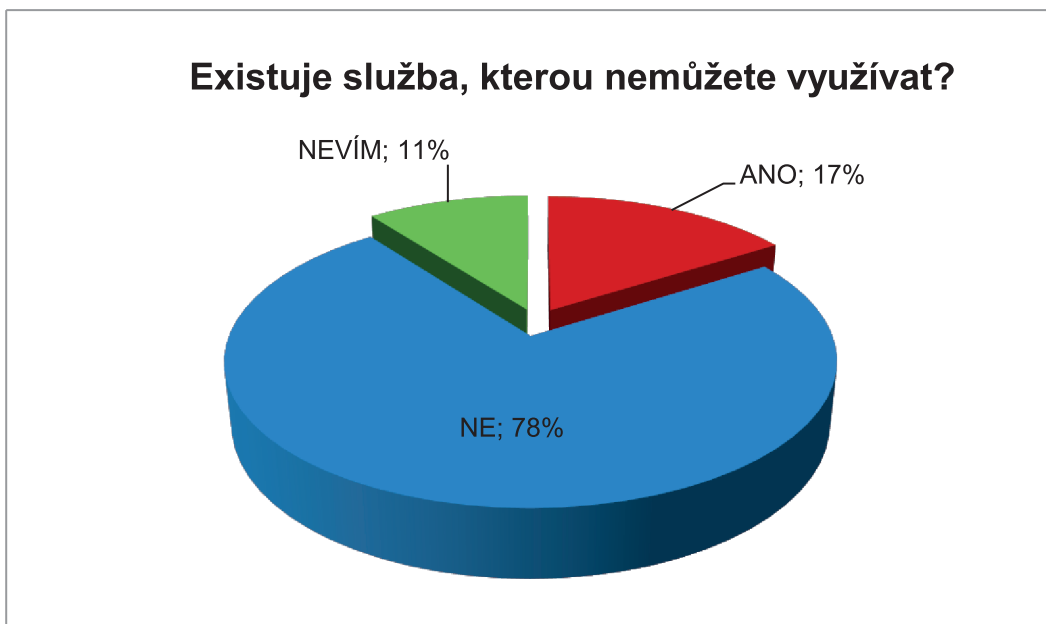
Dále bylo zjišťováno, která služba je podle dotázaných nejdůležitější. Níže uvedený graf č. 36: Nejdůležitější sociální služby ukazuje pět služeb, tak jak je vnímají respondenti. Nejvíce odpovědí získala sociální služba **SAS pro rodiny s dětmi** – 13 %, **Pečovatelskou službu** jako nejdůležitější vnímá 10 % respondentů. **Domovy pro seniory**, **Odborné sociální poradenství** a **Azylové domy** shodně za nejdůležitější službu označilo 6 % dotázaných.

Služby, které nezvolil ani jeden respondent, jsou následující: **Tlumočnické služby**, **Terénní programy** a **Domy na půl cesty** (přesto, že tuto službu ani jeden respondent neoznačil jako důležitou, tak ji dotazovaní vnímají jako chybějící, viz.: grafy č. 35 a 36).



Graf 36: Nejdůležitější sociální služby

Respondenti se dále vyjadřovali k otázce, **zda existuje nějaká sociální služba, kterou by rádi využívali, a nemohou**. Ze všech respondentů 78 % označilo, že není služba, kterou by nemohli z jakýchkoli důvodů využívat. Kladně na tuto otázku odpovědělo 17 % dotázaných. Jako důvod nemožnosti využívat službu, o kterou mají zájem, označila téměř polovina z nich kapacitní důvody (služba je plně obsazena), dalším častým důvodem jsou nedostatečné finanční možnosti potenciálních zájemců. 11 % dotázaných neumělo na tuto otázku odpovědět.



Graf 37: Existuje služba, kterou nemůžete využívat?

## 5.4 Shrnutí provedené analýzy uživatelů sociálních služeb

- Nejznámější službou, kterou znala více než polovina respondentů, jsou **Domovy pro seniory**, téměř polovina dotázaných zná sociální službu **Azylové domy** a **Pečovatelskou službu**. Obdobný výsledek lze sledovat i u analýzy před pěti lety.
- Mezi nejméně známou službu dle respondentů patří **Průvodcovské a předčitatelské služby**.
- Nejvyužívanější službou mezi respondenty je **SAS pro rodiny s dětmi**; pokud tento výsledek porovnáme s analýzou z roku 2013, zjistíme, že před pěti lety respondenti nejvíce využívali službu Domovy pro seniory.
- Sociální služby, které respondenti nevyužívají vůbec, jsou: **Tísňová péče, Týdenní stacionáře, Tlumočnické služby, Intervenční centra, Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a Noclehárny**. Ve srovnání s předchozí analýzou lze konstatovat, že služeb, které respondenti nevyužívají vůbec, výrazně ubylo.
- **81 % respondentů** využívajících sociální služby jsou s těmito službami **spokojeni**. Z tohoto kladného hodnocení lze vyvodit, že poskytované sociální služby jsou kvalitní a splňují očekávání uživatelů.
- Dotazovaní nejčastěji získali informace o sociálních službách, které využívají, **od rodiny**, a také **od pracovníka městského úřadu**.
- Nejméně respondentů získávalo informace **z úřadu práce, prostřednictvím církve a z informačního centra**.
- Nejvíce respondentů má zájem získávat informace o sociálních službách **prostřednictvím letáků a nástěnek**, a také **přímo od poskytovatelů sociálních služeb**. Zájem o tento způsob získávání informací za posledních pět let se nezměnil a přetrvává.
- Podle respondentů by zlepšilo informovanost o sociálních službách **více letáků a propagačních materiálů domů a u lékařů**.
- Respondenti jako kapacitně nedostatečnou sociální službu vnímají **Domovy pro seniory**.
- Jako chybějící sociální službu dotázaní označili shodně následující služby: **Podpora samostatného bydlení, Chráněné bydlení, Odlehčovací služby a Noclehárny**.
- Respondenti jako nejdůležitější vnímají službu **SAS pro rodiny s dětmi** a dále také **Pečovatelskou službu**.
- Mezi nejčastější důvody proč nemohou využívat některou sociální službu, patří **kapacitní důvody**.
- Před pěti lety respondenti jako největší problém ve svém městě vnímali nezaměstnanost, nyní tento problém spatřují především v **bezdomovectví, alkoholismu a zadluženosti**.

## 6 SWOT analýzy cílových skupin

Na jednotlivých setkáních pracovních skupin projektu byly zpracovány SWOT analýzy sociálních a navazujících služeb na Uherskohradištsku, a to formou živé diskuse a analýzou zápisů z předchozích setkání. **Zvýrazněná tvrzení jsou vnímána jako prioritní.**

### 6.1 SWOT analýza pracovní skupiny Seniori

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Široká síť poskytovatelů sociálních služeb.</li> <li>✓ Kvalitní kvalifikovaný stávající personál. Pokrytí SO ORP Uherské Hradiště pečovatelskou službou a domácí zdravotní péčí.</li> <li>✓ Hodně kulturních a vzdělávacích akcí pro seniory (především ve městě Uherské Hradiště a Kunovicích). Rozsáhlá klubová činnost seniorů, zajištění osvětové a sportovní aktivity pro seniory.</li> <li>✓ Komunitní plánování sociálních služeb, dobré propojení soc. služeb a vzájemná spolupráce jednotlivých složek – poskytovatelů.</li> <li>✓ Silná soudržnost rodin.</li> <li>✓ Dobrá dostupnost služeb pro seniory.</li> <li>✓ Uživatelé si více váží pečovatelek.</li> <li>✓ Dobré zasíťování DPS v regionu.</li> <li>✓ Dobrá informovanost ze strany sociálních služeb o jejich činnosti.</li> <li>✓ Ztráta ostychu seniorů požádat si o nějakou formu sociální služby.</li> <li>✓ Přítomnost univerzity 3. věku a akademie 3. věku v regionu.</li> <li>✓ Zlepšení využívání (přístup + schopnosti využívat) IT služeb a zájem o kurzy pro seniory v IT gramotnosti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nedostatek finančních zdrojů na platy pracovníků v sociálních službách, s tím souvisí malý zájem o práci v sociálních službách.</li> <li>✓ Vysoká fluktuace pracovníků v sociálních službách.</li> <li>✓ Nedostatečná kapacita domovů se zvláštním režimem – pro cílové skupiny osoby s demencemi a osoby bez domova s nízkým příjmem nebo bez příjmu se závislostmi.</li> <li>✓ Nedostatečná kapacita pobytových sociálních služeb reagující na žádosti klientů (domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem, odlehčovacích služeb) a terénních služeb (pečovatelská služba a osobní asistence), absence odlehčovacích terénních služeb.</li> <li>✓ Malá podpora pečujících osob (informace, vzdělávání, finance), těžší návrat na trh práce po dlouhé době pečování.</li> <li>✓ Nedostatek praktických zkušeností posudkových lékařů, kteří rozhodují o příspěvku na péči od stolu, nebere se ohled na sociální šetření pracovníků úřadu práce =&gt; přiznané příspěvky na péči objektivně neodpovídají zdravotnímu stavu.</li> <li>✓ Malá informovanost praktických lékařů o kompenzačních pomůckách a sociálních službách.</li> <li>✓ Nedostatek jednolůžkových pokojů v domovech pro seniory.</li> <li>✓ Odloučení manželských párů v případě rozdílných cílových skupin při pobytu v domovech pro seniory.</li> <li>✓ Negativně vymezená cílová skupina vyřazuje některé lidi z možností využít sociální službu (alkohol, návykové látky, problémy se sociálním začleněním).</li> <li>✓ Hodnotící kritérium Krajského úřadu Zlínského kraje (vícezdrojové financování).</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Chybí kamenný hospic.</li> <li>✓ Chybí terénní a ambulantní psychologické a psychiatrické služby.</li> <li>✓ Dlouhé čekací doby pro přijetí do domova.</li> <li>✓ Vzdělávání pracovníků je drahé.</li> <li>✓ Nedostatečné nástroje pro kontrolu využívání příspěvku na péči.</li> <li>✓ Zhoršení zdravotního stavu pacientů při pobytu v nemocnici.</li> <li>✓ Exekuce seniorů jsou stále častější.</li> <li>✓ Sociální služby jsou zaměřeny na výkon, pečovatelky nemají čas si se seniory povídat.</li> <li>✓ Narůstající požadavky na administrativu, která brání samotným výkonům při poskytování soc. služeb.</li> <li>✓ Rozšíření nabídky vzdělávání pro pracovníky v sociálních službách.</li> </ul>
PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Zapojení se do spolufinancování soc. služeb ze strany obcí.</li> <li>✓ Osvěta – o využití podpory sociálních a zdravotních služeb pro své blízké.</li> <li>✓ V rámci přeměny jiných pobytových služeb – možnost vzniku dalších specifických zařízení (např. pro osoby s Alzheimerovou chorobou).</li> <li>✓ Demografický vývoj - stárnutí populace - nová pracovní místa (pro pracovníky v soc. službách).</li> <li>✓ Možnost a dostupnost využití lékařských a jiných odborníků v péči o seniory.</li> <li>✓ Možnost setkávání seniorů v rámci různých aktivit (kluby, kurzy, společenské akce).</li> <li>✓ Rozvoj dobrovolnictví – v domácím prostředí i pobytových zařízeních (možnosti naplnění aktivit a zkvalitnění života u seniorů, kteří již nejsou sami schopni společenského kontaktu).</li> <li>✓ Získávání a motivování kvalifikovaných pracovníků pro práci v sociální oblasti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Životní styl a vývoj společnosti – jednočlenné domácnosti, orientace na výkon, nastavení priorit volného času, útek mladých do velkých měst. Senioři zůstanou opuštěni.</li> <li>✓ Nedostatečné podmínky k tomu, aby senioři mohli zůstat v přirozeném prostředí (tzn. nedostatečná finanční podpora terénních služeb pro rozšiřování personálních kapacit a tím pružné reagování na poptávku o službu, vytíženost rodiny, nedostatečné finanční prostředky na pokrytí péče – příspěvek na péči).</li> <li>✓ Demografický vývoj, stárnutí populace – nebude dostatečná kapacita sociálních a navazujících služeb.</li> <li>✓ Nedostatečné finanční zabezpečení seniorů.</li> <li>✓ Nárůst zadluženosti seniorů.</li> <li>✓ Nedostatečná kapacita dostupného bydlení pro seniory.</li> <li>✓ Neustálé změny v legislativě - nedořešená sociální reforma a další zákony (zákon o seniorech, zákon o sociálních službách).</li> <li>✓ Náročná orientace pro seniory v oblasti nabízených sociálních služeb.</li> <li>✓ Problematické mezilidské vztahy při soužití v pobytových službách a DPS.</li> </ul>

Tabulka 15: SWOT analýza za pracovní skupinu Senioři

## 6.2 SWOT analýza pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vysoká kvalita stávajících sociálních služeb.</li> <li>✓ Velká rozmanitost služeb.</li> <li>✓ Dobrá spolupráce mezi městem a poskytovateli soc. služeb, i mezi poskytovateli navzájem.</li> <li>✓ Dobrá informovanost o soc. službách (katalog, internet, akce pro veřejnost).</li> <li>✓ Snaha řešení bariér v regionu.</li> <li>✓ Dobře fungující členské organizace osob se zdravotním postižením.</li> <li>✓ Dostupná poradenská činnost.</li> <li>✓ Informovanost na MěÚ vůči občanům.</li> <li>✓ Snaha o dobře fungující MHD.</li> <li>✓ Probíhající transformace domovů pro osoby se zdravotním postižením.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nízká kapacita odlehčovacích služeb + nízká dostupnost stávajících (problém u dětí se zdravotním postižením).</li> <li>✓ Nedostatek pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením.</li> <li>✓ Nedostatek financí (MPSV).</li> <li>✓ Nefunkční propojení oblasti zdravotnictví a sociálních služeb.</li> <li>✓ Přetížení kapacit psychiatrů a jiných specialistů, z toho vyplývající nedostatečná péče. Klienti musí jezdit i mimo SO ORP Uh. Hradiště.</li> <li>✓ Nedostatečná nabídka bytů pro osoby s omezeným příjmem (např. návaznost možnosti bydlení klientů sociálních služeb).</li> <li>✓ Neodpovídající přístup zdravotního a lékařského personálu k osobám se zdravotním postižením (chybí specifická komunikace, neochota lékařů aktivně nabídnout pomůcky a potřeby, na které má nemocný člověk nárok).</li> <li>✓ Bezbariérovost je různá pro různé cílové skupiny OZP, je třeba na ni klást zvýšený důraz. Přizvat ke schvalování lidí s více druhy postižení a zástupce poskytovatelů.</li> <li>✓ Přetíženost pracovníků v některých sociálních službách.</li> <li>✓ Nerovnoměrná informovanost o sociálních službách v malých obcích a ve zdravotnických zařízeních.</li> <li>✓ Komunikační bariéry pro osoby se sluchovým postižením – nedostačující tlumočnické služby.</li> <li>✓ Chybí označující prvky vstupů do budov, optická signalizace pro neslyšící ve výtazích nebo u zvonků, zvukové majáky pro nevidomé na některých veřejných budovách.</li> <li>✓ Velikost některých výtahů pro elektrický vozík je nedostatečná.</li> <li>✓ Nedostatečná kapacita chráněného bydlení (pro klienty mimo proces transformace).</li> <li>✓ Pro bezbariérové autobusy nejsou přizpůsobeny všechny autobusové zastávky.</li> <li>✓ Společnost odmítá snahy o začleňování osob s duševním a mentálním postižením do společnosti (bydlení).</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nízké mzdy osob pracujících v sociálních službách, nízká prestiž pomáhajících profesí.</li> <li>✓ Naprostý nedostatek STOMA sester a psychiatrických sester.</li> <li>✓ Chybí nabídka sociálních návazných služeb pro klienty s duševním onemocněním, závislostí a poruchami osobnosti.</li> <li>✓ Systém posuzování příspěvků na péči i invalidních důchodů. Duševně nemocní nedosáhnou na dávky příspěvku na péči. Při posuzování příspěvku na péči platí stejná pravidla pro osoby s duševním onemocněním jako např. pro osoby s tělesným handicapem.</li> <li>✓ Rušení ústavních zařízení v rámci transformace sociálních služeb, které by v budoucnu mohly chybět (DZP, DZR), a to v případě, že klienti nezvládnou bydlet v chráněném bydlení, či rodina nezvládne péči o zdravotně postižené dítě.</li> <li>✓ Nedostatečná pomoc pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením (nízká podpora pečujících osob, včetně finanční podpory a nízká nabídka odlehčovacích služeb).</li> </ul>
PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Využití dotací z EU.</b></li> <li>✓ <b>Chystaná reforma psychiatrické péče.</b></li> <li>✓ <b>Institut pracovní rehabilitace (spolupráce s ÚP).</b></li> <li>✓ Zmapování problematických míst pro osoby se zrakovým postižením + možnosti řešení.</li> <li>✓ Pracovní příležitosti – zvýšení počtu lidí proškolených ve znakovém jazyce.</li> <li>✓ Nabídka pomoci menším obcím s nízkou informovaností.</li> <li>✓ Nový katalog sociálních služeb.</li> <li>✓ Rozvoj kvalitních komunitních a následných služeb s dostatečnou kapacitou.</li> <li>✓ Výstavba a rekonstrukce bytů s přijatelným nájemem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Netransparentnost a nepropojenost v rámci sociálních a zdravotních resortů.</b></li> <li>✓ <b>Nepřipravenost společnosti a dalších sociálních a navazujících služeb na změny, které přináší transformace pobytových služeb a reforma psychiatrické péče.</b></li> <li>✓ <b>Velká administrativní zátěž.</b></li> <li>✓ <b>Chybějící pracovníci v sociální sféře a snižující se kvalifikační úroveň.</b></li> <li>✓ <b>Nárůst osob s poruchou autistického spektra.</b></li> <li>✓ Zvyšující se potřeba služeb pro OZP v důsledku stárnutí populace.</li> <li>✓ Případné změny v poskytování dávkových systémů.</li> </ul>

Tabulka 16: SWOT analýza za pracovní skupinu Osoby se zdravotním postižením



### 6.3 SWOT analýza pracovní skupiny Děti, mládež a rodiny s dětmi

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Odbornost poskytovaných sociálních služeb. SVP – středisko výchovné péče na vysoké úrovni poskytující poradenství v různorodých oblastech a především s následnou návazností na jiné služby.</li> <li>✓ Spolupráce a tradice sociálních a navazujících služeb, které jsou poskytovány pro danou cílovou skupinu.</li> <li>✓ Komunitní plánování sociálních služeb.</li> <li>✓ Dobrá spolupráce s městem, vstřícnost.</li> <li>✓ Dostatečné kulturní a sportovní vyžití.</li> <li>✓ Možnost dlouhé doby pobytu na rodičovské dovolené.</li> <li>✓ Podpora pěstounských rodin na přechodnou dobu (podpora finanční, podpora doprovázející organizace, školení pro pěstouny).</li> <li>✓ Fungující síť podporovatelů sociálních služeb (nadace, nadační fondy....).</li> <li>✓ Dostupnost služeb v regionu - místní i časová (zajištěná dopravní infrastruktura pro snadné využití sociálních služeb pro občany regionu Uherskohradištska).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Není bytová podpora rodin bez patologie, které nedosahují na podmínky udělení sociálního bytu a zároveň nejsou schopni zajistit si bydlení v tržním prostředí, sloužící jako prevence sociálního vyloučení. Nedostatek startovacích bytů a finančně dostupného bydlení.</li> <li>✓ Chybí návazné služby pro podporu samostatnosti bývalých uživatelů sociálních služeb naší cílové skupiny, jako jsou chráněná bydlení, domy na půl cesty, startovací byty.</li> <li>✓ Nedostatečné pokrytí regionu sociální službou bezplatného odborného poradenství zaměřeného na rodinnou problematiku, především řešení dluhů a právní poradenství.</li> <li>✓ Nedostatečná podpora rodin pro děti s handicapem, chybí návazné služby.</li> <li>✓ Nedostatek dlouhodobých pěstounů a problémy při přechodu z přechodné pěstounské péče do klasické pěstounské péče.</li> <li>✓ Narůstající administrativa na úkor praktického poskytování sociálních služeb.</li> <li>✓ Volnočasové sociální služby jsou převážně v centru.</li> <li>✓ Ve vzdělávání sociálních pracovníků jsou finanční limity, které mají vliv na výběr kurzů pro pracovníky v sociální oblasti, nejsou dostatečně kvalitní a využitelné v praxi.</li> <li>✓ Není dostatečně řešena problematika poruchy autistického spektra. Nedostatečná podpora rodin dětí s autismem. Chybí odlehčovací služby pro rodiče (tuto službu v regionu zajišťuje pouze Akropolis -1x týdně, což je vnímáno jako nedostatečné).</li> <li>✓ Nedořešená metodika k zákonu o sociálně právní ochraně dětí.</li> <li>✓ Chybí preventivně výchovné programy.</li> <li>✓ Stagnace zájmu obcí, podpora ve větších městech.</li> </ul>

PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Možnost čerpání financí z fondů EU.</li> <li>✓ Větší informovanost o sociálních službách a možnostech jejich využití.</li> <li>✓ Na základě zvýšení informovanosti možnost zvýšení získání financí ze soukromého sektoru.</li> <li>✓ Zvyšující se počet členů cílové skupiny dle demografické křivky a společenských trendů (rozvody, patologie rodiny, mládeže, sociální vyloučení z důvodu nezaměstnanosti) – sociální služby jsou vnímány jako podpora a pomoc a jsou více využívány.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nedostatek kvalifikovaného personálu v sociálních službách, nedostatek zájemců o práci v sociálních službách (finanční ohodnocení).</li> <li>✓ Nedostatek dětských psychologů, psychiatrů, dlouhé objednací doby a problém s jejich financováním.</li> <li>✓ Absence ubytování celých rodin v krizových situacích.</li> <li>✓ Nedořešená problematika snižování kapacity při transformaci pobytových zařízení. Rušení ústavních zařízení v rámci transformace sociálních služeb a chybějící návaznost dalších služeb (odlehčovací služby, podpora rodin...).</li> <li>✓ Nedostatečné personální zajištění služeb. Časté odmítnutí žádostí o navýšení úvazků ze strany Zlínského kraje.</li> <li>✓ Malý zájem na financování sociálních služeb ze strany některých obcí a měst.</li> <li>✓ Dopady pěstounské péče na přechodnou dobu na psychiku dětí a pěstounů.</li> <li>✓ Chybějící finanční podpora pro pečující rodiče (především matky samoživitelky) o postižené dítě.</li> </ul>

Tabulka 17: SWOT analýza za pracovní skupinu Děti, mládež a rodiny s dětmi

## 6.4 SWOT analýza pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Spolupráce mezi poskytovateli navzájem a sociálním odborem.</li> <li>✓ Fungující síťování mezi sociálními, zdravotními a návaznými službami.</li> <li>✓ Dostatečné zastoupení spektra sociálních služeb.</li> <li>✓ Snazší dostupnost služeb pro cílovou skupinu.</li> <li>✓ Dobrá informovanost cílové skupiny a využívání sociálních služeb.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nestabilita financování sociálních služeb – snižování financování a absence víceletého financování.</li> <li>✓ Nedostatek pracovníků vyplývající z nedostatku finančních prostředků na mzdové náklady.</li> <li>✓ Bezpříjmoví a nízkopříjmoví senioři v azylovém domě a další osoby z cílové skupiny (psychické nemoci, schizofrenie), kteří jsou neumístitelní.</li> <li>✓ Nedostatek sociálního bydlení.</li> <li>✓ Chybí služba „nízkoprahového“ praktického lékaře.</li> </ul>
PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nová budova Cusanus včetně denního centra, zajištění hygieny a odparazitování, zároveň poskytne prostor pro ordinaci „nízkoprahového“ praktického lékaře.</li> <li>✓ Fungující komunitní plánování.</li> <li>✓ Příležitosti, které s sebou nese financování z ESF.</li> <li>✓ Možnost vzdělávání a aktivizace klientů.</li> <li>✓ Spolupráce se stážisty z UTB.</li> <li>✓ Využití analýz zájmů osob ohrožených soc. vyloučením.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nedostatek odborných pracovníků a personálního zajištění.</li> <li>✓ Není zájem o práci v sociálních službách.</li> <li>✓ Zákonné vzdělávání pracovníků limituje koncepci a rozvoj služeb.</li> <li>✓ Nepružný a nekoncepční systém podpory rozvoje sociálních služeb ze strany krajského úřadu.</li> <li>✓ Nedostatečná kontrolní činnost, zneužití nebo obcházení soc. systému ze strany uživatelů – systém podporuje závislost na sociálních dávkách – nemotivuje je k dalšímu posunu – změně životního stylu.</li> <li>✓ Riziko vzniku vyloučené lokality (nemocniční ubytovna ve Staré Tenici).</li> </ul>

Tabulka 18: SWOT analýza za pracovní skupinu Osoby ohrožené sociálním vyloučením

## STRATEGICKÁ ČÁST

Strategická část je druhou, navazující součástí komplexního dokumentu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019-2021. Po obsahové stránce zahrnuje klíčové návrhy na zajištění sociálních služeb, a to jak v návrhovém období plánu, tak i v delším časovém výhledu. Uvedené návrhy vyplývají z jednotlivých analýz prezentovaných v analytické části dokumentu. Kapitoly zařazené do strategické části jsou logicky řazeny od řešení dlouhodobé vize (priorit), přes definování rozvojových aktivit (opatření), až po konkretizaci rozvojových aktivit v podobě jednotlivých cílů.

Sociální a návazné služby na Uherskohradištsku jsou rozsáhlé, zasahují téměř všechny cílové skupiny osob uživatelů sociálních služeb, přesto nelze konstatovat se současnou podobou sociálních služeb úplnou spokojenost. Stále existují nedostatky v dostupnosti některých sociálních služeb a největší problém je spatřován v nedostatečné kapacitě sociálních služeb.

Strategická část dokumentu navrhuje cesty k eliminaci nejzávažnějších, ale zdaleka ne všech nedostatků. Rozvoj sociálních služeb je potřeba plánovat v souladu s reálnou možností posilovat stávající a zřizovat nové sociální služby. Proto je strategie zaměřena na nejdůležitější aspekty v horizontu následujících let.

## 7 Priority a opatření

### 7.1 Schematický přehled jednotlivých priorit a opatření

Níže uvedený přehled slouží pro snazší orientaci v jednotlivých prioritách a následných opatřeních střednědobého plánu. Jednotlivé priority a opatření jsou zde uvedeny bez příslušných cílů (ty jsou specifikovány v následující kapitole).

CÍLOVÁ SKUPINA SENIOŘI	
PRIORITA	OPATŘENÍ
1.1. Podpora setrvání v domácím prostředí, rozšíření kapacit terénních služeb.	1.1.1 Personální navýšení kapacit pečovatelské služby.
	1.1.2 Personální navýšení kapacit osobní asistence.
1.2. Podpora odlehčovacích služeb pro seniory v SO ORP UH.	1.2.1 Rozšíření kapacit odlehčovacích služeb všech forem.
1.3. Rozšíření pobytové služby se zvláštním režimem.	1.3.1 Navýšení kapacity pobytových služeb DZR.
1.4. Zajištění podpory a pomoci po ukončení hospitalizace.	1.4.1 Podpora klientů v domácím prostředí.
	1.4.2 Podpora služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.

Tabulka 19: Priority a opatření cílové skupiny Senioři

<b>CÍLOVÁ SKUPINA OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</b>	
<b>PRIORITA</b>	<b>OPATŘENÍ</b>
2.1 Zajištění celodenní péče o osoby žijící v domácím prostředí formou terénních a ambulantních služeb.	2.1.1 Rozšíření kapacit pečovatelské služby. 2.1.2 Rozšíření kapacit služby osobní asistence.
2.2 Sociální začleňování osob se zdravotním postižením, spojené s rozvojem chráněného bydlení a návazných služeb.	2.2.1 Vznik chráněného bydlení. 2.2.2 Snížení kapacity DZP. 2.2.3 Podpora návazných služeb pro klienty chráněného bydlení.
2.3 Rozvoj služeb pro osoby s duševním onemocněním.	2.3.1 Vznik centra duševního zdraví.
2.4 Podpora odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením.	2.4.1 Rozšíření kapacity odlehčovacích služeb všech forem.
2.5. Podpora rodin s dítětem se zdravotním postižením nebo ohroženým vývojem.	2.5.1 Navýšení úvazků rané péče.
2.6 Operativní změny cílových skupin v pobytových zařízeních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením.	2.6.1 Vznik nových cílových skupin dle specifikace a navýšení kapacit cílových skupin (dle specifikace).
2.7 Zajištění dostupného bydlení pro osoby se zdravotním postižením.	2.7.1 Zajištění nabídky bytů pro osoby se ZP, v případě možností využívat státní zdroje.
2.8 Zajištění podpory a pomoci po ukončení hospitalizace.	2.8.1 Podpora klientů v domácím prostředí. 2.8.2 Podpora služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.
2.9 Bezbariérovost a dostupnost	2.9.1 Odstranění bariér pro všechny typy postižení v SO ORP Uherské Hradiště. 2.9.2 Integrace osob se ZP do společenského prostředí a na trh práce.

Tabulka 20: Priority a opatření cílové skupiny Osoby se zdravotním postižením

<b>CÍLOVÁ SKUPINA DĚTI, MLÁDEŽ, RODINY S DĚTI</b>	
<b>PRIORITA</b>	<b>OPATŘENÍ</b>
3.1 Zajištění krizového bydlení - umožnění rodičům s dětmi překlenout krizovou životní situaci ohrožující fungování rodiny.	3.1.1 Zřízení krizového bytu.
3.2 Podpora poskytování SAS pro rodiny s dětmi.	3.2.1 Zajištění poskytování služby i po ukončení individuálního projektu.
3.3. Prevence rizikového chování pro děti a mládež.	3.3.1 Rozšíření kapacit NZDM TULiP.
3.4 Podpora rodinám s dětmi se specifickými potřebami.	3.4.1 Podpůrné programy pro rodiny s dětmi se specifickými potřebami. 3.4.2 Rozvoj smyslového vnímání, podpora inkluze.

Tabulka 21: Priority a opatření cílové skupiny Děti, mládež, rodiny s dětmi

<b>CÍLOVÁ SKUPINA OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM</b>	
<b>PRIORITA</b>	<b>OPATŘENÍ</b>
4.1 Zajištění spektra služeb pro osoby ohrožené závislostí v souladu s národní protidrogovou strategií.	4.1.1 Zajištění pomoci pro hazardní hráče a další osoby ohrožené nelátkovými závislostmi. 4.1.2 Zřízení doléčovacího centra pro osoby přicházející z léčby závislostí ve Zlínském kraji.
4.2 Podpora pro osoby ohrožené ztrátou bydlení a pro osoby bez přístřeší.	4.2.1 Zajištění ambulantní a terénní služby pro osoby bez přístřeší.
4.3 Zajištění bydlení pro nízkopříjmové osoby s duševním onemocněním či závislostí.	4.3.1 Podpora dostupného bydlení pro nízkopříjmové osoby s duševním onemocněním či závislostí. 4.3.2 Podpora pobytové sociální služby pro nízkopříjmové osoby s duševním onemocněním či závislostí.

Tabulka 22: Priority a opatření cílové skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením

SPOLEČNÉ/SYSTÉMOVÉ PRIORY	
PRIORITA	CÍL
1. Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb ve městě.	Podpora udržení procesu komunitního plánování rozvoje sociálních služeb ve městě za účasti členů pracovních skupin a veřejnosti.
2. Koordinace aktivit zachování úvazku koordinátora.	Zachovat úvazek koordinátora i mimo období realizace projektu tak, aby byla zajištěna kontinuita procesu komunitního plánování na území SO ORP Uherské Hradiště.
3. Participace obcí a kraje na zachování sociálních služeb.	Vytvoření trvalé spolupráce obcí a kraje na financování sociálních služeb v SO ORP Uherské Hradiště.
4. Zajištění informovanosti o sociálních službách.	Zajistit informovanost občanů o dostupných sociálních službách a souvisejících aktivitách ve městě Uherské Hradiště a v jeho přilehlém okolí.
5. Rozšíření poskytování služeb a efektivnější využití odborné činnosti pracovníků sociálních služeb.	Efektivně fungující systém sociálních služeb, který zajistí maximální využití stávajících zdrojů.
6. Podpora bydlení pro osoby v nepříznivé životní situaci.	Zajištění finančně dostupného bydlení pro osoby či rodiny, které se ocitly v nepříznivé životní situaci.

Tabulka 23: Společné/systémové priority a cíle

## 7.2 Priority a opatření pro cílovou skupinu Seniori

### 1.1 Podpora setrvání v domácím prostředí, rozšíření kapacit terénních služeb

Z řad uživatelů je stále větší prioritou setrvání v přirozeném domácím prostředí, a to i pokud jejich stav vyžaduje dlouhodobou péči a podporu jiné osoby. Tato možnost má i kladný dopad na psychický stav seniora a kvalitu jeho života. Uvedenou potřebu lze zajistit pomocí terénních služeb osobní asistence a pečovatelské služby, prostřednictvím navýšení jejich kapacit tak, aby pružně reagovaly na potřeby současných i potencionálních klientů.

#### Opatření 1.1.1: Personální navýšení kapacit pečovatelské služby

Cíl 1: Zvýšení okamžité kapacity Pečovatelské služby Babice, a to stálým zaměstnáním třetí pečovatelky na HPP. Dále zvýšení kvality základního sociálního poradenství a sociální práce s žadateli i stávajícími uživateli, a to navýšením úvazku sociální pracovnice z 0,07 na 0,5 úvazku.

Cíl 2: Rozšíření kapacity pečovatelské služby Senior centrum UH, p.o., navýšením počtu pečovatelek o jeden úvazek. Prioritou je oddálení odchodu seniorů do pobytového zařízení.

**Cíl 3:** Navýšení počtu úvazků v přímé péči o 11,62 úvazků domácí pečovatelské služby – Oblastní charita Uherské Hradiště – jedná se vlastně o uvedení do souladu skutečného počtu pečovatelek a stavu uvedeného v Akčním plánu sociálních služeb Zlínského kraje.

#### **Opatření 1.1.2: Personální navýšení kapacit osobní asistence**

**Cíl 1:** Navýšení personálu o 3 asistenty u služby Centrum osobní asistence Charity Uherské Hradiště. Pokud dojde k požadovanému navýšení, služba bude poskytována na území SO ORP Uherské Hradiště a SO ORP Uherský Brod. V současné době je služba zajištěna pouze v Nivnici na Uherskohradištsku.

**Riziko:** Jako největší riziko je vnímáno, že záměry nebudou ze strany ZK podpořeny a nedojde k navýšení potřebných kapacit, což bude mít velmi negativní dopad především na uživatele. Zvýší se čekací doby pro uspokojení službou, v krajním případě budou zájemci odmítáni a odkázáni na neprofesionální pomoc. Rizikem je zanedbání péče u těchto potřebných osob a v krajním případě může dojít až k ohrožení zdraví a života. Lze také očekávat nárůst žádostí do pobytových zařízení.

### **1.2 Podpora odlehčovacích služeb pro seniory v SO ORP UH**

V našem regionu je kapacitně nedostatečně pokrytá odlehčovací služba pro seniory, a to jak v pobytové, tak i terénní podobě. Smyslem služby je odlehčit pečujícím osobám (zpravidla rodinným příslušníkům) od dlouhodobé náročné péče o blízkou osobu, a tak jim umožnit fyzickou i psychickou regeneraci. V současné době pobytovou odlehčovací službu v regionu nabízí pouze Domov pokojného stáří Boršice s kapacitou 8 lůžek a Domov pro seniory Hluk v rozsahu 3 lůžka. Uvedené kapacitní zajištění pro SO ORP Uherské Hradiště je nedostačující a díky dlouhým čekacím lhůtám nelze pružně reagovat na potřeby pečujících. Terénní odlehčovací služba pro seniory je zajištěna pouze prostřednictvím odlehčovací služby PAHOP, ovšem tato služba není schopná pokrýt poptávku celého SO ORP Uherské Hradiště.

#### **Opatření 1.2.1: Rozšíření kapacit odlehčovacích služeb všech forem**

**Cíl 1:** Umožnit uživatelům služby setrvat v jejich přirozeném prostředí a poskytnut jim takovou podporu a pomoc, která jim pomáhá v co nejvyšší možné míře k zachování důstojného a plnohodnotného života. Umožnit pečujícím osobě nezbytný odpočinek. Zařazení sociální, odlehčovací služby PAHOP, Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z. p. do sítě sociálních služeb ZK.

**Cíl 2:** Vyřešit nedostatečnou kapacitu „standardních“ odlehčovacích služeb. Cílem je poskytovat odlehčovací službu v areálu Velehrad Salašská na 20 lůžkách v rámci hospicové péče (tedy osobám v terminálním stádiu života) a na 10 lůžkách odlehčovací službu pro seniory především s vyššími stupni závislosti (PnP).

**Riziko:** Nedořešená problematika ohledně vlastnictví budov a pozemků v areálu Salašská.

### **1.3 Rozšíření kapacit pobytové služby se zvláštním režimem**

Vzhledem ke stárnutí populace, kdy dochází k nárůstu především ve věkové kategorii 65+, se neustále zvyšuje potřebnost umístění osob se zvýšenou podporou dohledu a péče (osoby se



sníženou orientací místem, časem a prostorem). Důvodem je skutečnost, že rodina není již dále schopná svému blízkému poskytnout adekvátní péči, a to ani za podpory terénních či ambulantních služeb. Je potřeba mít na paměti, že stav těchto lidí si vyžaduje celodenní, velmi náročnou péči jiné osoby. V současné době je kapacita těchto služeb nedostačující, což reflektuje velké množství žádostí o tuto službu. K 1. 5. 2018 byl uveden do provozu Domov se zvláštním režimem (součást Domova pro seniory Uherské Hradiště) s kapacitou 32 lůžek. Jsou však evidovány desítky dalších žádostí o tento typ služby.

### **Opatření 1.3.1: Navýšení kapacit pobytových služeb DZR**

Cíl 1: Zajištění celodenní péče pro osoby, jež vyžadují zvýšený a celodenní dohled a péči.

**Riziko:** Zřízení takovéto služby je finančně velmi nákladné. Největší riziko je spojeno se zajištěním dostatečných finančních prostředků.

## **1.4 Zajištění podpory a pomoci po ukončení hospitalizace**

Tato priorita naráží jednak na kapacitní problém sociálních lůžek ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, které jsou určeny pro případ, kdy osoba se zdravotním postižením nebo osoba seniorského věku není schopna návratu do domácího prostředí, protože nadále je nezbytná pomoc a podpora jiné osoby. Neformální pečující se buďto péče v domácím prostředí z mnoha důvodů obávají, nebo ji nejsou schopni či ochotni poskytnout. Chybí komplexní nabídka informací pro neformální pečující tak, aby se mohli zodpovědně a včas rozhodnout, zda budou o své blízké pečovat sami, nebo zda budou hledat odpovídající registrovanou službu.

V současné době zcela chybí podpora neformální domácí péče, kdy pro pečující osoby je velmi důležité osvojit si odborné kompetence potřebné pro péči o osoby se zdravotním postižením, po úrazu nebo se specifickými potřebami. Odborné a praktické poradenství tohoto druhu v SO ORP Uherské Hradiště nabízí Oblastní charita Uherské Hradiště v podobě domácí pečovatelské služby, ale v nemocničním prostředí zcela chybí informovanost a osvěta o možnostech využívání této podpory.

Vznik či navýšení počtu tzv. sociálních lůžek by mohlo pomoci překlenout složitou situaci některých klientů do doby zajištění vhodné terénní nebo pobytové sociální služby. Pracovní skupina jako velký problém vnímá zajištění návazné péče u osob, které mají nízké příjmy či jsou bez příštířeší.

### **Opatření 1.4.1: Podpora klientů v domácím prostředí**

Cíl 1: Zajistit podporu pečující osobě při osvojení si základních návyků a dovedností v péči o osobu blízkou. Je důležité, aby domácí pečovatelská služba Oblastní charity Uherské Hradiště pružně reagovala na potřeby svých klientů. K tomu je potřeba dostatečné personální zajištění (navýšení úvazků pečovatelské služby).

Cíl 2: V areálu nemocnice, ale i mimo ni zajistit dostatečnou informovanost a osvětu o možnostech využívání této podpory.

**Riziko:** Za největší riziko je považováno nedostatečné personální zajištění pečovatelské služby.

**Opatření 1.4.2: Podpora služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče**

Cíl 1: Dofinancování pěti nedotovaných sociálních lůžek – Uherskohradištské nemocnice, a.s. a zachování stávající kapacity služby v rozsahu 25 lůžek.

**Riziko:** Nebude zajištěno dofinancování požadovaného počtu lůžek, což může vést ke snížení kapacit uvedené služby.

### **7.3 Priority a opatření pro cílovou skupinu Osoby se zdravotním postižením**

#### **2.1 Zajištění celodenní péče o osoby žijící v domácím prostředí formou terénních a ambulantních služeb**

Vzhledem k současnému trendu udržet osoby se zdravotním postižením co nejdéle v domácím prostředí, je potřeba zvyšovat kapacity terénních i ambulantních služeb, ať už formou pečovatelské služby či osobní asistence.

**Opatření 2.1.1: Rozšíření kapacity pečovatelské služby**

Cíl 1: Navýšení počtu úvazků domácí pečovatelské služby – Charita Uherské Hradiště – jedná se vlastně o uvedení skutečného počtu úvazků pečovatelek do souladu s číslem uvedeným v Akčním plánu sociálních služeb Zlínského kraje.

Cíl 2: Zvýšení okamžité kapacity pečovatelské služby Babice na 3 uživatele, a to stálým zaměstnáním třetí pečovatelky na HPP. Dále zvýšení kvality základního sociálního poradenství a sociální práce s žadateli i stávajícími uživateli, a to navýšením úvazku sociální pracovníce z 0,07 na 0,5 úvazku.

**Opatření 2.1.2: Rozšíření kapacity služby osobní asistence,**

Cíl 1: Navýšení personálu o 3 asistenty u služby Centrum osobní asistence, Charity Uherské Hradiště. Pokud dojde k požadovanému navýšení, může být rozšířeno území jejího poskytování.

**Riziko:** Záměry nebudou ze strany ZK podpořeny a nedojde k navýšení potřebných kapacit, což bude mít negativní dopad především na klienty sociálních služeb.

#### **2.2 Sociální začleňování osob se zdravotním postižením, spojené s rozvojem chráněného bydlení a návazných služeb**

V souvislosti s probíhající transformací pobytových sociálních služeb zejména do chráněných bydlení, tedy služby poskytované v komunitním prostředí uživatele a podporující jeho sociální začlenění do společnosti, ale i vzhledem k poptávce, je žádoucí nejen podporovat vznik dalších chráněných bydlení, ale i zaměřit se na podporu a vznik návazných služeb pro tyto osoby.

**Opatření 2.2.1: Vznik chráněného bydlení**

Cíl 1: Ve spolupráci s obcí Boršice bude zřízena nová pobytová služba – Chráněné bydlení pro 6 osob s mentálním postižením.

Cíl 2: Zřízení chráněného bydlení o kapacitě 8 lůžek, jež bude provozováno v pronajatém objektu v Kunovicích, případně ve Věskách, nebo Míkovcích.

Cíl 3: Vznik chráněného bydlení v Kunovicích s kapacitou 12 lůžek.

Cíl 4: Zřízení chráněného bydlení s kapacitou 6 lůžek, služba bude zřízena v obci SO ORP Uherské Hradiště.

**Opatření 2.2.2: Snížení kapacity v DZP**

Cíl 1: Snížení kapacity klientů DZP Medlovice, v návaznosti na vznik chráněného bydlení v Boršicích.

Cíl 2: Snížení kapacity klientů DZP Kunovice Cihlářská, v návaznosti na vznik chráněného bydlení.

Cíl 3: Snížení kapacity klientů DZP Kunovice na Bělince, v návaznosti na vznik chráněného bydlení v Kunovicích.

Cíl 4: Snížení kapacity klientů DZP Velehrad Buchlovská, v návaznosti na vznik chráněného bydlení v SO ORP Uherské Hradiště.

**Riziko:** Klient v CHB zjistí postupem času, že tato forma bydlení mu nevyhovuje a kapacita v DZP díky snížení počtu lůžek již není. Stejně to bude i v případě zhoršení zdravotního stavu.

**Opatření 2.2.3: Podpora návazných služeb pro klienty chráněného bydlení**

Cíl 1: Zajistit klientům chráněného bydlení možnost využívat služby, které budou podporovat rozvoj jejich praktických schopností a dovedností v oblasti soběstačnosti a povedou k posilování sebedůvěry prostřednictvím aktivizačních a zájmových programů. Toto lze zajistit navýšením kapacit sociálně terapeutických dílen, sociálně aktivizačních služeb pro osoby se zdravotním postižením a sociální rehabilitace.

**2.3 Rozvoj služeb pro osoby s duševním onemocněním**

Poptávka po službách určených osobám s duševním onemocněním, ať už formou ambulantních či terénních služeb, je vysoká; síť těchto služeb se stále nastavuje. Klienti této cílové skupiny potřebují především pomoc v domácím prostředí a v oblasti sociálního začleňování. Vzhledem k probíhající reformě psychiatrické péče jsou tyto služby velmi žádané.

**Opatření 2.3.1 : Vznik centra duševního zdraví**

Cíl 1: V souvislosti s reformou péče o duševní zdraví rozšíření kapacit střediska Labyrint o další pracovníky v přímé péči potřebné pro vznik Centra duševního zdraví. Navýšení o 6,68 přepočtených úvazků oproti Akčnímu plánu ZK.

**Riziko:** Nedostatečné personální zajištění vzhledem k náročnosti poskytované služby, náročná spolupráce s danou cílovou skupinou (nespolehlivost, častá hospitalizace atd.).

## **2.4 Podpora odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením**

Osoby pečující o osoby blízké se zdravotním postižením potřebují čas na odpočinek a relaxaci, či k zajištění osobních záležitostí apod. Nabídka odlehčovacích služeb v regionu je však prozatím nízká, kapacity jsou nedostačující.

### **Opatření 2.4.1: Rozšíření kapacit odlehčovacích služeb všech forem**

Cíl 1: Umožnit uživatelům služby setrvat v jejich přirozeném prostředí a poskytnut jim takovou podporu a pomoc, která jim pomáhá v co nejvyšší možné míře zachování důstojného a plnohodnotného života, a umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Zařazení sociální, odlehčovací služby PAHOP, Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z. p. do sítě sociálních služeb ZK.

Cíl 2: Vyřešit nedostatečnou kapacitu „standardních“ odlehčovacích služeb. Cílem je poskytovat odlehčovací službu v areálu Velehrad, Salašská na 20 lůžkách v rámci hospicové péče (tedy osobám v terminálním stádiu života) a na 10 lůžkách odlehčovací službu pro seniory především s vyššími stupni závislosti.

**Riziko:** Nedořešená problematika ohledně vlastnictví budov a pozemků v areálu Salašská.

## **2.5 Podpora rodin s dítětem se zdravotním postižením nebo ohroženým vývojem**

Péče o dítě se zdravotním postižením je pro rodiny velmi náročná. Tyto rodiny potřebují odbornou radu a podporu rodičovských kompetencí, aby dítě mohlo vyrůstat ve svém přirozeném prostředí. Ranou péčí ambulantní i terénní formou poskytuje v SO ORP Uherské Hradiště jen Diakonie ČCE – středisko CESTA. Jiní poskytovatelé, jejichž působnost zahrnuje i SO ORP Uherské Hradiště nabízí tuto službu pouze terénní formou. Vzhledem k nízkému personálnímu zajištění a žádostem o poskytnutí služby není Diakonie schopna pružně reagovat na poptávku o poskytnutí služby.

### **Opatření 2.5.1: Navýšení úvazků rané péče**

Cíl 1: Navýšení úvazku služby rané péče – Diakonie ČCE – středisko CESTA z 0,1 na 0,4. Současné personální zabezpečení se kvůli velké poptávce po službě jeví jako nedostatečné. Díky navýšení úvazku by mohla být služba poskytována cca 20 rodinám (v současné době jich má raná péče 18).

**Riziko:** Záměr nebude se strany ZK podpořen a nebude možno uspokojit větší poptávku po službě.

## **2.6 Operativní změny cílových skupin v pobytových zařízeních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením**

V rámci cílových skupin v pobytových zařízeních pro osoby se zdravotním postižením je třeba pružně reagovat na potřebnost osob, které se dostaly do nepříznivé životní situace, jsou zdravotně postižené, ale nemají primárně mentální postižení. Jsou to osoby od 18 let věku, které vzhledem k zdravotnímu stavu vyžadují vysokou míru podpory, potřebují pomoc druhé osoby

a nejsou schopny za pomoci rodiny a dostupných terénních a ambulantních služeb zůstat ve svém domácím prostředí. Jedná se o specifické cílové skupiny: např. osoby po úrazech mozku, cévních mozkových příhodách, s neurosvalovými onemocněními, neurodegenerativními onemocněními, osoby s vrozeným nebo získaným poškozením pohybového aparátu aj. Další specifickou skupinou jsou lidé s poruchami chování a s poruchami autistického spektra, jejichž stav vyžaduje umístění v odpovídajícím pobytovém zařízení.

### **Opatření 2.6.1: Vznik nových cílových skupin dle specifikace a navýšení kapacit cílových skupin (dle specifikace)**

Cíl 1: Zajištění odpovídající celodenní péče v pobytovém zařízení změnou registrace dané cílové skupiny.

Cíl 2: Vznik specifických pobytových zařízení pro osoby s poruchami chování a s poruchami autistického spektra.

**Riziko:** Specifická sociální služba je náročná na financování (upravené budovy, specifická vybavenost a pomůcky, nízkokapacitní služba, vysoké personální nastavení u skupin s poruchami chování a poruchami autistického spektra, potřeba mužského personálu), odborné přístupy a vzdělávání zaměstnanců.

## **2.7 Zajištění dostupného bydlení pro osoby se zdravotním postižením**

V Uherském Hradišti chybí malometrážní, bezbariérové a cenově dostupné byty pro osoby se zdravotním postižením. Finanční možnosti osob této cílové skupiny jsou omezené a neumožňují běžný komerční pronájem bytu. V případě získání dostupného bydlení dostanou osoby se zdravotním postižením možnost osamostatnit se a převzít zodpovědnost za svůj život.

### **Opatření 2.7.1: Zajištění nabídky bytů pro osoby se ZP, v případě možností využívat státní zdroje**

Cíl 1: Dosažení stavu minimální závislosti osob této cílové skupiny na pomoci svého okolí.

**Rizika:** Nedostatek bytů s vyšší nájmou odpovídající možnostem cílové skupiny.

## **2.8 Zajištění podpory a pomoci po ukončení hospitalizace**

Tato priorita naráží jednak na kapacitní problém sociálních lůžek ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, kdy osoba se zdravotním postižením nebo osoba seniorského věku není schopna návratu do domácího prostředí, protože nadále nezbytně potřebuje pomoc a podporu jiné osoby. Neformální pečující se buďto péče v domácím prostředí z mnoha důvodů obávají nebo ji nejsou schopni či ochotni poskytnout. Chybí komplexní nabídka informací pro neformální pečující tak, aby se mohli zodpovědně a včas rozhodnout, zda budou o své blízké pečovat sami, nebo zda budou hledat odpovídající registrovanou službu.

V současné době tedy absentuje podpora neformální domácí péče, kdy pro pečující osoby je velmi důležité osvojit si odborné kompetence potřebné pro péči o osoby se zdravotním postižením, po úrazu, se specifickými potřebami. Odborné a praktické poradenství tohoto druhu v SO ORP Uherské Hradiště nabízí Charita Uherské Hradiště v podobě domácí pečovatelské

služby, ale v nemocničním prostředí zcela chybí informovanost a osvěta o možnostech využívání této podpory.

Vznik či navýšení počtu tzv. sociálních lůžek by mohlo pomoci složitou situaci některých klientů překlenout do doby zajištění vhodné terénní či pobytové sociální služby. Pracovní skupina jako velký problém vnímá zajištění návazné péče zejména u osob, které mají nízké příjmy či jsou bez přístřeší.

#### **Opatření 2.8.1: Podpora klientů v domácím prostředí**

Cíl 1: Zajistit podporu pečující osobě při osvojení si základních návyků a dovedností v péči o osobu blízkou. Je důležité, aby domácí pečovatelská služba Charita Uherské Hradiště pružně reagovala na potřeby svých klientů, k tomu je potřeba dostatečné personální zajištění (navýšení úvazků pečovatelské služby).

Cíl 2: V areálu nemocnice, ale i mimo ni zajistit dostatečnou informovanost a osvětu o možnostech využívání této podpory.

**Riziko:** Za největší riziko je považováno nedostatečné personální zajištění pečovatelské služby.

#### **Opatření 2.8.2: Podpora služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče**

Cíl 1: Dofinancování pěti nedotovaných sociálních lůžek – Uherskohradištská nemocnice, a.s. a zachování stávající kapacity služby v rozsahu 25 lůžek.

**Riziko:** Nebude zajištěno dofinancování požadovaného počtu lůžek, což může vést ke snížení kapacit uvedené služby.

### **2.9 Bezbariérovost a dostupnost**

Mezi časté překážky sociální integrace osob se zdravotním postižením patří architektonické bariéry, bariéry ve veřejně přepravě, bariéry ve schopnosti osob se zdravotním postižením využívat služby, komunikační bariéry a bariéry v uplatnění se na trhu práce. Proces odstraňování bariér je dlouhodobý a může být relativně náročný na investice.

Město Uherské Hradiště průběžně mapuje situaci v dané problematice a navrhuje postupy a plány pro bezbariérovost města. Vymezuje trasy a místa, kde je potřeba realizovat bezbariérové úpravy.

Veřejnou autobusovou dopravu ve městě (MHD) zajišťuje dopravní společnost ČSAD Uherské Hradiště, a.s., která rovněž provozuje příměstské autobusové linky. Na MHD v Uh. Hradišti z průměrně 15 nasazených autobusů je 12 nízkopodlažních v městském provedení. Z toho 6 plně nízkopodlažních a 6 s bezbariérovou polovinou vozu, tzv. low entry (bezbariérovost mezi vstupními a prvními výstupními dveřmi).

Z 8 linek MHD jsou 4 linky obsluhované plně (všechny spoje) bezbariérovými autobusy (805003,805005,805007,805008 - poznámka pod údaji jízdního řádu). Na ostatních linkách jsou v poznámce pod jízdním řádem uvedeny bezbariérové spoje. Návaznost mezi spoji je dána jízdním řádem.

Pro představu o celkové situaci v MHD lze uvést strukturu nasazených autobusů za měsíc říjen 2018, kdy z celkového počtu ujetých km 46 506, bylo ujeto 31 668 km bezbariérovými autobusy MHD a dalších 6 797 km autobusy v linkovém provedení low entry, tj. celkem 38 465 km, což představuje více než 80% zajištění provozu bezbariérovými autobusy. Jako problém zůstává skutečnost, že některé autobusové zastávky jsou z hlediska bezbariérovosti nevyhovující.

Zapojení osob se ZP na volném trhu práce se mírně zlepšilo, ale stále je to problém, který je potřeba řešit. Práce s touto cílovou skupinou s ohledem na zdravotní problémy a komplikace je ve většině případů velmi složitá a náročná, přesto poptávka po pomoci a podpoře při hledání, získání a udržení si zaměstnání je stále rostoucí a také v roce 2018 ji evidujeme ve větší míře. Vyplývá to především z probíhající transformace pobytových sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením.

#### **Opatření 2.9.1: Odstranění bariér pro všechny typy postižení v SO ORP Uherské Hradiště**

Cíl 1: Realizace plánů městem Uherské Hradiště, které jsou zaměřeny na bezbariérovost města. Dokončení III. etapy bezbariérové trasy, Štěpnická – Masarykovo náměstí – Autobusové nádraží. Konkrétně se jedná o úsek ulice Na Splávku, Masarykovo náměstí, přes ulici Františkánská a ulici Obchodní, směrem k autobusovému nádraží. V návaznosti na koncepci veřejné dopravy v Uherském Hradišti v následujících dvou letech budou postupně upraveny nevyhovující autobusové zastávky MHD tak, aby splňovaly podmínky bezbariérovosti.

Cíl 2: Při plánování nových architektonických projektů a bezbariérových úprav stávajících důsledněji dbát na bezbariérovost a bezpečnost i pro nevidomé a slabozraké spoluobčany.

Především se jedná o:

- výrazné a jednoznačné orientační prvky na přechodech,
- kvalitní a funkční veřejné osvětlení,
- úpravu veřejné zeleně, zasahující do vodících linií.

**Riziko:** Realizace uvedených cílů je finančně nákladná a závislá na realizaci koncepce veřejné dopravy ve městě Uherské Hradiště.

#### **Opatření 2.9.2: Integrace osob se ZP do společenského prostředí a na trh práce**

Cíl 1: Podpora aktivit a služeb zaměřených na vstup osob se ZP na trh práce.

V tomto směru je důležitá spolupráce dvou druhů sociálních služeb, a to sociálně terapeutické dílny a sociální rehabilitace. Dále také Úřadu práce ČR. Je nutné pracovat na systematické a účelné podpoře zdokonalování pracovních dovedností odpovídající typu sociální služby.

**Riziko:** Náročnost práce s danou cílovou skupinou.

## 7.4 Priority a opatření pro cílovou skupinu Děti, mládež a rodiny s dětmi

### **3.1 Zajištění krizového bydlení - umožnění rodičům s dětmi překlenout krizovou životní situaci ohrožující fungování rodiny**

V SO ORP Uherské Hradiště existuje akutní potřeba vytvoření krizového bytu pro umístění jak celé, tak i neúplné rodiny (otec s dětmi). V případě, že se rodina ocitne v akutní krizi, dochází v současné době k rozdělení rodinných příslušníků. Např. otci je nabídnuta soc. služba AD pro muže nebo ubytovna, žena s dětmi může využít AD pro ženy a matky s dětmi. Azylový dům, kde by bylo možno umístit celou rodinu, v našem ORP není. V rámci Zlínského kraje je pouze v Otrokovicích a Zlíně. Pokud je rodina nucena se přestěhovat mimo místo svého trvalého bydliště, je s tím spojena řada negativních dopadů: změna školy, lékaře, sociálního pracovníka, který s nimi dlouhodobě pracuje (SAS), změna kontaktního místa ÚP a vyplácení dávek SSP či hmotné nouze, změna střediska výchovné péče a další. Naším cílem by mělo být stabilizovat rodinu v jednom místě, zvláště pokud sama rodina má na tomto zájem. Členové pracovní skupiny jsou si vědomi, že se nejedná o sociální službu dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, nicméně zajištění krizového bydlení je velmi diskutovaným problémem, jež členové pracovní skupiny vnímají jako prioritní.

#### **Opatření 3.1.1: Zřízení krizového bytu**

Cíl 1: Zřízení alespoň jednoho krizového bytu pro celou, případně neúplnou rodinu.

**Riziko:** Nedořešená pravidla při poskytování krizového bytu (doba pronájmu, financování, poskytovatel).

### **3.2 Podpora poskytování SAS pro rodiny s dětmi**

Sociálně aktivizační službu pro rodiny s dětmi v SO ORP Uherské Hradiště zajišťuje Centrum sv. Sára – Charita Uherské Hradiště, a to cca 80 rodinám z SO ORP Uherské Hradiště. Provoz služby je zajištěn prostřednictvím 9 pracovníků v rozsahu 7,7 úvazku v PP. Financování je zajištěno z IP do 31. 12. 2019. Tuto službu dále zajišťuje Maltéžská pomoc, o.p.s. – Centrum Uherské Hradiště, a to cca 30 rodinám. Provoz služby je zajištěn prostřednictvím 3 pracovníků v rozsahu 2,75 úvazku v PP. Financování je opět zajištěno z IP do 31. 12. 2019, a to ve výši dvou úvazků; zbylý 0,75 úvazku financuje Maltéžská pomoc z vlastních zdrojů a za podpory donátorů. O službu je stále velký zájem. Cílem je udržení stávajícího rozsahu poskytování služby v SO ORP Uherské Hradiště i po ukončení projektu. S ohledem na stále větší poptávku po službě a rizikové lokality (např. Nový dvůr Kunovice) by bylo žádoucí navýšení pracovních úvazků. Pokud by po ukončení IP došlo ke snížení stávajících pracovních úvazků, nebudou podpořeny rodiny, které akutně potřebují využívat tuto službu, budou se dostávat do pořadníku a nebude možné jim poskytnout podporu, kterou aktuálně situace vyžaduje.

#### **Opatření 3.2.1: Zajištění poskytování služby i po ukončení individuálního projektu**

Cíl 1: Udržení služby poskytovatele Oblastní charity Uherské Hradiště v dosavadním rozsahu, případně navýšení na 8 pracovních úvazků.



Cíl 2: Udržení služby poskytovatele Maltézská pomoc, o.p.s. – Centrum Uherské Hradiště v dosavadním rozsahu.

**Riziko:** Snížení počtu pracovních úvazků po ukončení IP a omezení poskytování služby.

### **3.3 Prevence rizikového chování pro děti a mládež**

Poptávka po službách nízkoprahového zařízení pro děti a mládež stále roste, současné prostory jsou přitom kapacitně nevyhovující. Je důležité zachovat službu v centru Uherského Hradiště tak, aby byla dostupná i pro klienty z jiných obcí a měst SO ORP Uherské Hradiště. V současné době zajišťují provoz služby tři pracovníci ambulantní formou. Terénní služby jsou poskytovány v omezené míře pouze v letních měsících, kdy klienti tráví většinu času venku. Důvodem omezené terénní práce je nedostatečné personální zajištění. Cílem je navýšení minimálně o 2 úvazky a to tak, aby byla zajištěna jak ambulantní, tak také terénní forma poskytování sociální služby v rizikových lokalitách. Pracovní skupinou je jako nejrizikovější lokalita vnímán Nový dvůr - Kunovice, kde se soustřeďuje větší množství dětí a mládeže s rizikovým způsobem chování. Řešením by mohlo být poskytování terénní služby, případně zřízení detašovaného pracoviště.

#### **Opatření 3.3.1: Rozšíření kapacit NZDM TULiP**

Cíl 1: Nalezení větších, lépe vyhovujících prostor v centru UH pro poskytování sociální služby.

**Riziko:** Malá nabídka vyhovujících prostor a vysoké ceny pronájmů.

Cíl 2: Navýšení pracovních úvazků o dvě pracovní místa, tak aby mohla být zajištěna v dostatečné míře i terénní forma služby.

**Riziko:** Nezájem ze strany obcí a měst podílet se na řešení problémů v rizikové lokalitě.

### **3.4 Podpora rodinám s dětmi se specifickými potřebami**

V posledním desetiletí přibývá dětí a mládeže se specifickými potřebami (ADHD, poruchy učení, autismus, Aspergerův syndrom), které se projevují na fyzické, psychické i sociální úrovni a ve fungování rodiny. Pravidelná, neformální a zároveň odborná podpora může přispět ke zlepšení vývojových funkcí dětí a mládeže a ke zvýšení rodičovských kompetencí. Na tuto prioritu reagují záměry, jejichž předkladatelem je AKROPOLIS, z.s.

#### **Opatření 3.4.1: Podpurné programy pro rodiny s dětmi se specifickými potřebami**

Cíl 1: Zajištění:

- tematické programy pro děti a mládež se specifickými potřebami,
- vzdělávací a zážitkové aktivity pro rodiče, tematické svépomocné skupiny,
- poradenství.

#### **Opatření 3.4.2: Rozvoj smyslového vnímání, podpora inkluze**

Cíl 1: Zajištění:

- vzdělávání pracovníků pomáhajících profesí v oblasti rozvoje smyslového vnímání a sensorické integrace,
- podpora žáků se specifickými potřebami,
- spolupráce se ZŠ a MŠ – adaptační programy, preventivní programy, programy pro skupiny dětí se specifickými potřebami.

**Riziko:** Nedostatečné financování, závislost na projektu z MPSV. V případě nepodpoření projektu omezení poskytování podpory.

## 7.5 Priority a opatření pro cílovou skupinu Osoby ohrožené sociálních vyloučením

### 4.1 Zajištění spektra služeb pro osoby ohrožené závislostí v souladu s národní protidrogovou strategií

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP) pravidelně zpracovává Národní strategii pro jednotlivé typy závislostí (alkohol, cigarety, nealkoholové drogy, nelátkové závislosti) jejíž součástí je i tvorba patřičné sítě pomoci. Služby v souladu s touto sítí mohou získat z této RVKPP až 70% pokrytí nákladů. Rada navíc dbá na kvalitu a odbornost služeb systémem povinných certifikací, které je nutno po čtyřech letech obnovovat. Souladem potřeb SO ORP Uh. Hradiště a záměrů RVKPP dostaneme do potřebné lokality kvalitní službu za výrazně menších nákladů.

#### **Opatření 4.1.1: Zajištění pomoci pro hazardní hráče a další osoby ohrožené nelátkovými závislostmi**

**Cíl 1:** Zařazení Centra komplexní péče (CKP) ve Zlínském kraji do Základní sítě sociálních služeb ve ZK.

CKP nabízí již čtvrtým rokem pomoc osobám závislým na hazardu (hra, sázení) a jejich blízkým, už tři roky také na detašovaném pracovišti v Uh. Hradišti. Prakticky od doby svého vzniku podává CKP rozvojové záměry na zařazení do krajské sítě. Rok 2019 bude posledním rokem, kdy může být CKP plně financováno ze zdrojů Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP). Jde o registrovanou sociální službu (odborné poradenství), která navíc jako jediná v kraji prošla certifikací odborné způsobilosti RVKPP pro práci s hazardními hráči a jejich blízkými. Službu stále častěji vyhledávají lidé i s jiným závislostním chováním, např. se závislostí na hraní počítačových her (gaming), se závislostí na nakupování, apod. CKP zároveň v rámci komplexnosti nabízí službu dluhového poradenství, podporu v abstinenci pro osoby přicházející z léčby a mimo rámec sociální služby ještě ucelené preventivní programy pro žáky a studenty.

#### **Riziko:**

Chybějící zdroje - pro svoji další existenci CKP potřebuje krytí min. 30 % provozu z jiných zdrojů než ze státních, tedy města, kraje. Pak je služba schopna přinést do regionu až 70 % krytí nákladů, kterým RVKPP financuje programy, které jsou v souladu s národní protidrogovou strategií (kromě nelegálních drog sem spadá hazard, alkohol a kouření).

### **Opatření 4.1.2: Zřízení doléčovacího centra pro osoby, přicházející z léčby závislosti ve Zlínském kraji**

**Cíl 1:** Podpora doléčovacího centra, dostupného pro občany SO ORP Uherské Hradiště.

Toto Doléčovací centrum by bylo registrováno dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v kategorii služby následné péče (§ 64).

Národní protidrogová strategie stanovuje, že v rámci své sítě pomoci je ochotna v každém kraji podpořit vznik a provoz doléčovacího centra. Ve Zlínském kraji takové centrum chybí. Představa poskytovatele je taková, že by ve Zlíně zřídil doléčovací centrum i s jednou až dvěma bytovými jednotkami, které by v rámci své sociální stabilizace mohli využít klienti, kteří přicházejí z léčby a řeší problémy s bydlením. Částečně dotované ubytování souběžné s vyžíváním intenzivního doléčovacího programu prokazatelně usnadňuje klientům přechod do normálního života a pomáhá s navazováním nových sociálních kontaktů.

#### **Riziko:**

Chybějící zdroje - v prvních čtyřech letech by projekt měl být ze 100 % financován ze zdrojů RVKPP – náklady jsou odhadovány na 3,8 mil. Kč ročně. Už od počátku ale bude třeba podpora města k zařazení projektu (formou registrované sociální služby) do krajské Dočasné sítě sociálních služeb a následně do sítě Základní. I zde platí po čtyřech letech podmínka získání 30% finančních prostředků z jiných než státních zdrojů (tedy kraje, měst a obcí).

Projekt sice nebude spuštěn dříve, dokud mu RVKPP nezajistí prvotní finanční podporu pro 4 roky, následná podpora ze strany kraje, měst a obcí by ovšem měla být deklarována již předem.

### **4.2 Podpora pro osoby ohrožené ztrátou bydlení a pro osoby bez přístřeší**

V systému služeb pro osoby ohrožené ztrátou bydlení a osoby bez domova v SO ORP Uherské Hradiště citelně chybí jeden článek, a to nízkoprahové denní centrum. Jedná se o službu, která zásadně navazuje na práci terénních pracovníků a nabízí klientům první konkrétní kroky ke změně jejich životní situace. Ucelený systém zajistí efektivní a včasnou pomoc.

#### **Opatření 4.2.1: Zajištění ambulantní a terénní služby pro osoby bez přístřeší**

**Cíl 1:** Vznik nízkoprahového denního centra v Uherském Hradišti.

NDC je služba, jejíž potřebnost v Uh. Hradišti vychází z monitorování dlouhodobé situace osob bez přístřeší či ohrožených ztrátou bydlení. V dnešní době člověk z ulice prakticky nemá kde řešit svoji hygienu a terénní sociální práce, která je v lokalitě již poskytována, nemá kontaktované osoby kam odkázat. Přitom urychlené poskytnutí hygieny (sprcha, pračka, ošacení) a prostor pro sociální práci mohou výrazně urychlit resocializaci. Zásadní pravidlo je včasné poskytnutí služby ještě před tím, než dojde k výraznému sociálnímu propadu, způsobenému přijetím života na ulici.

#### **Riziko:**

Absence kvalifikovaných pracovníků může rozjezd této služby oddálit. Nedostatek finančních prostředků může způsobit pouze omezenou formu poskytování této sociální služby.

Motivace a zájem klientů úzce souvisí s včasným poskytnutím služby.

### **4.3 Zajištění bydlení pro nízkopříjmové osoby s duševním onemocněním či závislostí**

Obecně platí, že popisovaná cílová skupina je nejvíce ohrožena ztrátou bydlení či zjevným bezdomovectvím. Tyto osoby prakticky nemají možnost využít jiné bydlení, než ubytovny pochybné kvality. Tím je prakticky určena jejich další kvalita života bez možnosti nějakého posunu směrem od patologických projevů, kterými jsou ohroženy samy tyto osoby, či jimi ohrožují jiné. Zkušenosti ze zahraničí i z různých projektů v ČR však ukazují, že bydlení mimo patologickou skupinu vede mnohdy k zásadní, až neočekávané stabilizaci těchto osob ve společnosti.

#### **Opatření 4.3.1: Podpora dostupného bydlení pro nízkopříjmové osoby s duševním onemocněním či závislostí**

Cíl 1: Vznik vhodných bytových jednotek na území SO ORP Uherské Hradiště.

Model této služby zatím nemá konkrétní obrysy, pouze vyjadřuje významnou potřebnost. Konkretizován bude v souladu se vznikem zákona o sociálním bydlení, případně bude hledána jiná cesta. Jde o ubytování pro osoby, které nepotřebují podporu pečující osoby, ale jejichž finanční situace jim neumožňuje využití jiné sociální služby s finanční spoluúčastí. Dalším limitem využití jiných služeb je buď duševní onemocnění, nebo diagnostikovaná závislost, případně záznam o léčbě závislosti. Tyto dvě kategorie se mohou i sloučit, např. půjde o osobu léčenou pro závislost s duální diagnózou duševního onemocnění. Předpokladem je, že by bydlení bylo spjato s terénní službou sociálního pracovníka.

#### **Riziko:**

- nepřijetí zákona o sociálním bydlení,
- nebudou nalezeny vhodné bytové jednotky,
- odpor veřejného mínění.

#### **Opatření 4.3.2: Podpora pobytové sociální služby pro nízkopříjmové osoby s duševním onemocněním či závislostí**

Cíl 1: Podpora pobytové sociální služby pro určenou cílovou skupinu na území Zlínského kraje.

Jedná se o sociální službu pro osoby s nízkými příjmy, které jim neumožní využívat aktuálně nastavené sociální služby z důvodů finanční spoluúčasti, kvůli diagnostikované závislosti či záznamu o léčbě závislosti, duševnímu onemocnění či duální diagnóze (duševní onemocnění + závislost). Cílovou skupinou jsou zde tyto osoby, které navíc již potřebují vyšší míru podpory a péče. V současné době tyto osoby pobývají buď v DZR, do kterých jsou ale čekací lhůty několik let, případně v azylových domech. Azylové domy však nejsou již často schopny zabezpečit zvýšené nároky na péči těchto osob, které narůstají s jejich stárnutím a zhoršujícím se zdravotním stavem. Azylové domy navíc nezabezpečují trvalé využívání služby - osoba má svůj pobyt omezen na maximálně jeden rok, což pro uvedenou cílovou skupinu není řešením.

#### **Riziko:**

- nezájem poskytovatelů tuto službu zřídit,
- odpor veřejného mínění,
- v rámci kraje se nenalezne vhodná lokalita,
- nedostatečné finanční pokrytí služby ze strany uživatelů.

## 7.6 Společné, systémové priority

Společné priority zahrnují oblasti, které byly řešeny v rámci komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradištsku a objevují se napříč všemi čtyřmi cílovými skupinami.

### 1. Udržitelnost procesu komunitního plánování sociálních služeb ve městě

**Cílem priority je podpora udržení procesu komunitního plánování rozvoje sociálních služeb za účasti členů pracovních skupin a veřejnosti.**

Podstatou je podpora činnosti pracovních skupin, jejichž stěžejním cílem je zjišťování potřeb jednotlivých cílových skupin pro zajištění dostupných, flexibilních a efektivně fungujících sociálních služeb v SO ORP Uherské Hradiště. Cyklicky by i nadále měl být pravidelně vytvářen Akční plán na následující rok a SPRSS na Uherskohradištsku. O průběhu komunitního plánování bude pravidelně informována Rada města Uherské Hradiště a Zastupitelstvo města Uherské Hradiště. Tato priorita si vyžaduje také vyčlenění finančních prostředků z rozpočtu města pro proces komunitního plánování a sledování a vstup do dotačních výzev na podporu procesu komunitního plánování.

### 2. Koordinace aktivit – zachování úvazku koordinátora

**Cílem je zachovat úvazek koordinátora i mimo období realizace projektu tak, aby byla zajištěna kontinuita procesu komunitního plánování na území SO ORP Uherské Hradiště.**

Výstupem procesu není pouze vypracovaný plán rozvoje sociálních služeb, ale práce obnáší také potřebnou komunikaci mezi partnery z řad obcí, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. Úkolem koordinátora komunitního plánování sociálních služeb je také monitoring a kontrola plnění dohodnutého strategického plánu, jeho vyhodnocování a podávání pravidelných zpráv voleným orgánům města a obcím regionu a organizování procesu aktualizace plánu a koordinace aktivit.

### 3. Rozšíření participace územních samosprávních celků na financování sociálních služeb

**Cílem je kontinuální a efektivní spolupráce obcí a kraje na financování sociálních služeb v SO ORP Uherské Hradiště.**

Současný systém financování sociálních služeb není nastaven tak, aby umožňoval potřebný rozvoj sociálních služeb; ve stávající podobě není dlouhodobě udržitelný. Také není podporována schopnost samofinancování sociálních služeb. Poskytovatelé nemají dlouhodobou jistotu příjmů, čímž jsou limitováni v řízení organizací a přijímání a udržení odborníků, mj. v oblasti získávání dotací. Shoda pracovních skupin byla v potřebě vyvíjet tlak na příslušné odpovědné orgány a nastavením společného rámce financování sociálních služeb v souladu s evropskou legislativou také širší zapojení obcí a měst ORP Uherské Hradiště do systému financování. Obce se v této oblasti stávají důležitým partnerem. Povinnost veřejné správy postarat se o své občany v sociální oblasti definuje § 35 odst. 2 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích, a dále § 94 a § 105 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

#### **4. Zajištění kontinuity informovanosti o sociálních službách**

**Cílem této priority je zajistit informovanost občanů o dostupných sociálních službách a souvisejících aktivitách na Uherskohradištsku.**

Priorita cílí především na zajištění všeobecné informovanosti o sociálních službách prostřednictvím webových stránek města Uherské Hradiště, pravidelné realizaci (minimálně 1x ročně) akcí určených pro širokou veřejnost; může se jednat např. o výstavu nebo burzu poskytovatelů sociálních služeb. Obě aktivity jsou určeny k prezentaci poskytovatelů sociálních a návazných služeb, které působí v SO ORP Uherské Hradiště.

Informovanost o sociálních službách je zajišťována také prostřednictvím tištěného Katalogu sociálních a navazujících služeb na Uherskohradištsku, který je žádoucí aktualizovat v cca tříletých intervalech. S tímto také úzce souvisí pravidelná aktualizace katalogu v elektronické podobě a potřebná inovace systému.

#### **5. Rozšíření poskytování služeb a efektivnější využití odborné činnosti pracovníků sociálních služeb**

**Cílem priority je efektivně fungující systém sociálních služeb, který zajistí maximální využití stávajících zdrojů.**

Priorita zahrnuje využití možnosti přesunu některých úkonů poskytovaných služeb do komerční sféry, která dokáže zajistit neodborné činnosti (např. rozvoz obědů, úklidové práce, řešení osamělosti...). Terénním a ambulantním službám se tím mohou uvolnit kapacity pro maximální využití odborných dovedností svých pracovníků a případně i ke změně registrace (rozšíření cílových skupin klientů včetně věku a doba poskytování služby). Některé sociální služby mají velmi úzce vyspecifikovanou cílovou skupinu, která je často definována věkovým rozhraním, mírou a typem postižení apod. Toto omezení není dáno zákonem, ale vychází z pozice poskytovatele sociální služby. Cílem je zajištění efektivního systému poskytování sociálních služeb co nejširší škále klientely a maximalizace pokrytí jejich potřeb v přirozeném prostředí. Každý klient by měl být ošetřen alespoň v základní podobě (poradenství).

#### **6. Podpora bydlení pro osoby v nepříznivé životní situaci**

**Cílem je zajištění finančně dostupného bydlení pro osoby či rodiny, které se ocitly v nepříznivé životní situaci.**

Dlouhodobě je upozorňováno na nedostatek možností získání finančně dostupného bydlení pro osoby ohrožené sociálním vyloučením, rodiny v krizi, seniory či osoby se zdravotním postižením nebo hendikepou. Toto bydlení sociálního charakteru je v lokalitě nedostačující. Ve většině případů by bylo spojeno i s využíváním jiné terénní či ambulantní sociální služby. Bytová problematika se prolíná napříč všemi cílovými skupinami.

## PROVÁDĚCÍ ČÁST

Hlavním nástrojem prováděcí části je vždy Akční plán pro příslušný rok. Jeho prostřednictvím dochází k monitoringu a vyhodnocování plánu. Obsahuje konkretizaci jednotlivých rozvojových aktivit do opatření včetně jejich provázání na finance.

V této části je definována potřebná kapacita sociálních služeb v SO ORP Uherské Hradiště, tak aby tyto služby byly poskytovány v odpovídajícím rozsahu a kvalitě.

## 8 Akční plán na rok 2019

Akční plán byl sestaven prostřednictvím předložených projektových a rozvojových záměrů, jednotliví poskytovatelé tak učinili do 31. 12. 2017. Předloženo bylo celkem 21 záměrů. Členové pracovních skupin a Řídící skupiny se vyjádřili ke každému z nich a výsledkem těchto jednání bylo definování Akčního plánu, obsahujícího 16 projektových či rozvojových záměrů.

### 8.1 Přehled záměrů, jež jsou součástí Akčního plánu 2019

AKČNÍ PLÁN		
	PODANÝ ZÁMĚR	PŘEDKLADATEL ZÁMĚRU
AP č. 1	Centrum komplexní péče ve Zlínském kraji	Společnost podané ruce, o.p.s.
AP č. 2	Rozšíření kapacit pečovatelské služby	Obec Babice
AP č. 3	Vznik chráněného bydlení (6 lůžek)	Sociální služby UH, p.o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovce
AP č. 4	Snížení kapacity DZP Medlovce	Sociální služby UH, p.o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovce
AP č. 5	Vznik chráněného bydlení (8 lůžek)	Sociální služby UH, p.o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice Cihlářská
AP č. 6	Snížení kapacity DZP Kunovice Cihlářská	Sociální služby UH, p.o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice Cihlářská
AP č. 7	Vznik chráněného bydlení (12 lůžek)	Sociální služby UH, p.o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice Na Bělince
AP č. 8	Snížení kapacity DZP Kunovice Na Bělince	Sociální služby UH, p.o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice Na Bělince
AP č. 9	Vznik chráněného bydlení (6 lůžek)	Sociální služby UH, p.o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad Buchlovská
AP č. 10	Snížení kapacity DZP Velehrad Buchlovská	Sociální služby UH, p.o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad Buchlovská
AP č. 11	Navýšení úvazku rané péče z 0,1 na 0,4	Diakonie ČCE – středisko CESTA

AP č. 12	Navýšení kapacity pečovatelské služby o jeden úvazek (ze 3 na 4 pracovnice)	Senior centrum UH, p.o.
AP č. 13	Centrum duševního zdraví	Charita Uherské Hradiště
AP č. 14	Centrum osobní asistence (navýšení o 3 úvazky)	Charita Uherské Hradiště
AP č. 15	Domácí pečovatelská služba (navýšení o 11,62 úvazků)	Charita Uherské Hradiště
AP č. 16	Zařazení odlehčovací služby PAHOP do sítě služeb ZK	PAHOP, Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z.ú.

Tabulka 24: Přehled Akčního plánu

**AP č. 1 Centrum komplexní péče ve Zlínském kraji**

**Popis projektového záměru:** projektový záměr **Centrum komplexní péče ve Zlínském kraji** – řeší vznik služby odborné sociální poradenství (dluhové poradenství, terapie), mimo to bude CKP nabízet i práci, kterou nelze za základní výkon sociální služby považovat, ale výrazně se dané problematiky dotýká (ucelený preventivní program pro školy, informační materiály pro hráče, jejich blízké, úředníky, sociální pracovníky, učitele apod.). Místem poskytování je detašované pracoviště v Uherském Hradišti: Šromova 145, 686 01 a detašované pracoviště v Kroměříži: Prusinovského 185/7, 767 01.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

**AP č. 2 Rozšíření kapacit pečovatelské služby**

**Popis rozvojového záměru:** cílem tohoto záměru je zvýšení okamžité kapacity Pečovatelské služby Babice na 3 uživatele, a to stálým zaměstnáním 3. pečovatelky na HPP, s celkovým úvazkem 2,75. Dalším cílem je navýšení úvazku sociální pracovnice z 0,07 na 0,5 úvazku. Místa realizace služby jsou: Babice, Huštěnovice, Sušice, Kudlovice, Traplice, Jankovice, Jalubí.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

**AP č. 3 Vznik chráněného bydlení (6 lůžek)**

**Popis projektového záměru:** cílem záměru je ve spolupráci s obcí Boršice zřízení nové pobytové služby komunitního charakteru – Chráněné bydlení pro 6 osob s mentálním postižením. Pět osob budou představovat uživatelky z DZP Medlovice, jedna osoba je v současné době uživatelkou DZP Kunovice – Bělínka. Místo poskytování služby: obec Boršice, předpokládaný termín zahájení poskytování služby je květen 2019.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

**AP č. 4 Snížení kapacity DZP Medlovice**

**Popis rozvojového záměru:** uvedený záměr řeší snížení kapacity o 5 míst a to v souvislosti s odchodem výše uvedeného počtu klientů do připravovaného chráněného bydlení v Boršicích.



**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

**AP č. 5 Vznik chráněného bydlení (8 lůžek)**

**Popis projektového záměru:** smyslem je zřízení a poskytování registrované sociální služby chráněného bydlení o kapacitě 8 lůžek. Chráněné bydlení bude provozováno v pronajatém objektu v Kunovicích, případně v městské části Uherského Hradiště: Vésky či Míkovice. Vybrán bude objekt bezbariérový, který bude vyhovovat potřebám klientů. V objektu budou zřízeny dvě domácnosti po 4 klientech. Cílem je sociální začleňování a osamostatňování lidí s mentálním postižením prostřednictvím sociálních služeb komunitního typu. Předpokládaný termín zahájení poskytování služby je srpen 2019.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

**AP č. 6 Snížení kapacity DZP Kunovice Cihlářská**

**Popis rozvojového záměru:** záměr reaguje na přechod klientů do komunitních typů sociálních služeb – chráněného bydlení. Součástí transformačního plánu Domova pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská je vznik chráněného bydlení o kapacitě 8 míst. O těchto 8 míst bude snížena kapacita v DZP Kunovice – Cihlářská.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

**AP č. 7 Vznik chráněného bydlení (12 lůžek)**

**Popis projektového záměru:** cílem je vznik nového chráněného bydlení v Kunovicích s kapacitou 12 lůžek, jež zajistí přechod klientů s nízkou a střední mírou podpory z DZP Kunovice Na Bělince do chráněného bydlení, které lépe odpovídá jejich identifikovaným potřebám. Náhrada ústavního prostředí prostředím, které je pro člověka běžné a přirozené. To umožní osobám se zdravotním postižením žít plnohodnotný život a být součástí společnosti. Místo realizace – Kunovice. Předpokládaný termín zahájení poskytování služby je leden 2019.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

**AP č. 8 Snížení kapacity DZP Kunovice Na Bělince**

**Popis rozvojového záměru:** záměr předpokládá snížení kapacity klientů o 12 lůžek, v závislosti na odchodu klientů do sociálních služeb typu chráněného bydlení. Klienti s nízkou a střední mírou podpory odcházejí do chráněného bydlení, které lépe odpovídá jejich identifikovaným potřebám.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

#### **AP č. 9 Vznik chráněného bydlení (6 lůžek)**

**Popis projektového záměru:** projekt opět reaguje na proces transformačního plánu a jeho záměrem je zřízení a poskytování registrované sociální služby chráněného bydlení s kapacitou 6 lůžek. Místo realizace projektového záměru – obec v ORP Uherské Hradiště.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

#### **AP č. 10 Snížení kapacity DZP Velehrad Buchlovská**

**Popis rozvojového záměru:** záměr řeší snížení kapacity klientů v DZP Velehrad – Buchlovská v návaznosti na vznik chráněného bydlení. Snížení kapacity o 6 lůžek.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

#### **AP č. 11 Navýšení úvazku rané péče**

**Popis rozvojového záměru:** cílem uvedeného záměru je navýšení úvazku. Ranou péči poskytuje Diakonie ČCE – středisko CESTA od roku 2009. V současné době službu personálně zajišťují dvě sociální pracovnice – jedna pracuje s úvazkem 0,6 a druhá s úvazkem 0,1 (s celkovou výší úvazku 0,7). Vzhledem k velké poptávce po službě se uvedené personální zabezpečení jeví jako nedostatečné. Záměr předpokládá navýšení úvazku 0,1 na 0,4 (tedy o 0,3 úvazku). Místem poskytování služeb je sídlo střediska a obvod ORP Uherské Hradiště.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

#### **AP č. 12 Navýšení úvazků pečovatelské služby**

**Popis rozvojového záměru:** cílem záměru je navýšení počtu pečovatelek poskytovatele sociální služby Senior centra UH, p.o., a to o jeden úvazek (ze 3 na 4). Důvodem je rostoucí zájem o pečovatelskou službu v dosavadním (domácím) prostředí klientů. Služba bude poskytována na Uherskohradištsku.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

#### **AP č. 13 Centrum duševního zdraví**

**Popis rozvojového záměru:** uvedený záměr Centrum duševního zdraví řeší rozšíření kapacity střediska Labyrint o další pracovníky v přímé péči. Toto navýšení o 6,68 přepočtených úvazků oproti Akčnímu plánu ZK je potřebné pro vznik Centra duševního zdraví. Služba bude realizována v ORP Uherské Hradiště.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

**AP č. 14 Centrum osobní asistence**

**Popis rozvojového záměru:** cílem záměru je navýšení počtu úvazků sociální služby osobní asistence v přímé péči o 3 úvazky. Služba, kterou poskytuje Charita Uherské Hradiště, bude realizována v ORP Uherské Hradiště a ORP Uherský Brod.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

**AP č. 15 Domácí pečovatelská služba**

**Popis rozvojového záměru:** cílem tohoto záměru, jehož předkladatelem je Charita Uherské Hradiště, je navýšení počtu úvazků pracovníků v přímé péči – o 11,62 úvazků. Důvodem je stále rostoucí zájem o domácí pečovatelskou službu. Roste nejen péče v okrajových částech regionu, ale také potřeba péče o víkendech a svátcích a péče ve večerních hodinách. Místem poskytování služby je ORP Uherské Hradiště.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

**AP č. 16 Zařazení odlehčovací služby PAHOP do sítě služeb ZK**

**Popis rozvojového záměru:** smyslem odlehčovací služby PAHOP je umožnit uživatelům služby setrvat v jejich přirozeném prostředí a poskytnout jim takovou podporu a pomoc, která jim pomáhá v co nejvyšší možné míře k zachování důstojného a plnohodnotného života. Místo poskytování služby: ORP Uherské Hradiště, ORP Otrokovice, ORP Uherský Brod.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové Řídící skupiny se dne 5. 2. 2018 shodli na podpoře tohoto záměru a zařazení do Akčního plánu na rok 2019.

Projektový záměr AP č. 1

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název organizace)		Společnost Podané ruce o.p.s.
2. Název projektového záměru		Centrum komplexní péče ve Zlínském kraji
3. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována:		Odborné sociální poradenství
4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 – 2017?	ano	
	ne	2018 ano

<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018</b> (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )	V roce 2017 byla služba zařazena do Zásobníku služeb pod číslem RZ_2018 29
<b>CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU</b>	
<b>6. Popis záměru</b>	<p>Centrum komplexní péče vzniklo vyčleněním cílové skupiny hazardních hráčů a jejich blízkých z Terapeutického centra ve Zlínském kraji. Toto rozdělení bylo podmínkou, abychom do systému podpory dostali právě zdroje z RVKPP pro látkové i nelátkové závislosti. Původně byly programy pro hazardní hráče z Úřadu vlády podporovány v rámci Terapeutického centra částkou, odpovídající jednomu úvazku v přímé péči. Za dobu provozu CKP (od dubna 2016) se ukázala potřeba úvazku pro přímou terapeutickou práci s hráči a jejich blízkými ve výši 1,5 a dále 0,5 úvazku pro práci dlouhodobého poradce. Tato výše úvazků odpovídá indikátorům, stanoveným pro přepočtené úvazky v přímé péči. Lze ověřit v aplikaci KISSoS, kam CKP v průběhu roku 2017 už dodávala data.</p> <p>Pod samostatnou registrací je vytvořen tým, který se specializuje na problematiku gamblingu ve více aspektech, odtud název Centrum komplexní péče. Vedle popisované sociální služby (poradenství, terapie, dlouhodobé poradenství) bude CKP nabízet i práci, kterou nelze za základní výkon sociální služby považovat, ale výrazně se dané problematiky dotýká (ucelený preventivní program pro školy, informační materiály pro hráče, jejich blízké, úředníky, sociální pracovníky, učitele, pracovníky heren, informační besedy a školení v institucích, službách a pro personál heren, kontaktování hráčů v hernách, síťování pomoci hráčům a jejich blízkým, mapovat situaci ohledně gamblingu ve Zlínském kraji a pracovat na funkčním modelu doléčování a následné péče pro hráče, vycházející z pobytové léčby – těchto činností se rozvojový záměr netýká a uvádíme pouze pro dokreslení toho, jak chápeme komplexnost pomoci).</p> <p>Vzhledem k neustále narůstajícím počtům klientů s látkovými závislostmi se snížení odpovídajícího úvazku v TC nejeví jako možné, proto volíme variantu zachování stávající podoby TC a navýšení úvazků nové služby CKP. Tuto situaci jsme předpovídali již v roce 2016, kdy jsme podávali první rozvojový záměr (dle sídla centra pouze ve Zlíně), data lze opět doložit z aplikace KISSoS.</p>
<b>7. Zdůvodnění záměru</b>	<p>S danou cílovou skupinou pracuje už od roku 2013 Terapeutické centrum ve Zlínském kraji (včetně práce na dvou detašovaných pracovištích v Uh. Hradišti a v Kroměříži). Zde jde pouze o vyčlenění hazardních hráčů a jejich blízkých do nového modelu pomoci, jak jej nastavil Úřad vlády – RVKPP. Abychom dodrželi zákonné podmínky pro poskytování sociálních služeb, museli jsme vyčleněné CKP registrovat jako samotnou SSL, čímž tato cílová skupina vypadla z Akčního plánu ZK.</p> <p>Nezařazení do Akčního plánu neumožňuje službě nejen čerpat dotace v rámci zajištění dostupnosti služeb, ale s navázáním dotací od měst a obcí na vyrovnávací platbu přichází služba i o možnost těchto zdrojů (jakožto velká organizace nesplňujeme podmínky pro podporu v režimu De minimis). Úřad vlády (RVKPP) dotuje Centrum komplexní péče jako 100% donátor, tato podpora je však vyjednána pouze pro roky 2016 – 2019. V dalších letech hrozí zánik služby, která v kraji pracuje s touto cílovou skupinou jako jediná.</p>
<b>8. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)</b>	
Senioři	Senioři
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí
	Osoby s poruchou autistického spektra
	Osoby s kombinovaným postižením
	Osoby s mentálním postižením
	Osoby s tělesným postižením
	Osoby se sluchovým postižením

	Osoby se zrakovým postižením		
	Osoby s chronickým onemocněním		
	Osoby s jiným zdravotním postižením		
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy		
	Oběti domácího násilí		
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)		
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší		
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče		
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	X	
	Osoby v krizi		
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách		
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
<b>9. Forma poskytování sociální služby a kapacita (vyberte)</b>	pobytová (uved'te počet lůžek)		
	ambulantní (uved'te maximální kapacitu klientů v daný okamžik)	3	
	terénní (uved'te maximální kapacitu klientů v daný okamžik)		
<b>10. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>3</sup></b>	100		
<b>11. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	Prštné 86, Zlín 760 01 Detašované pracoviště v Uherském Hradišti: Šromova 145, Uh. Hradiště 686 01 Detašované pracoviště v Kroměříži: Prusinovského 185/7, Kroměříž 767 01		
<b>12. Předpokládaný počet pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	0,5
		pracovníci v sociálních službách	
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
	manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	1,5	
Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	odborné vedení 0,1 úv. (2 osoby) vedení služby 0,05 (1 osoba) podíl ekonomicko-správního oddělení 0,15 (5 osob)	
	ostatní		
<b>13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019.</b>		-	
<b>14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní	316 000,-	
	mzdové, vč. zákonného pojištění	2 273 000,-	

<sup>3</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<b>15. Předpokládané zdroje financování plánovaného záměru</b> (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč	úhrady uživatelů	-
	dotace od obce/obcí	80 000,-
	dotace ze strukturálních fondů EU	-
	fondy zdravotních pojišťoven	-
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	-
	jiné zdroje (ne MPSV nebo rozpočet ZK) RVKPP	1 471 000,-
<b>16. Aktuální stav realizace popisovaného projektového záměru</b> (uved'te také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	V současné době v CKP pracují 2 pracovníce na 1,7 úvazku, poskytují zejména psychologickou pomoc a základní sociální poradenství lidem se závislostí na hazardu a jejich blízkým, spolu s Terapeutickým centrem i skupinovou terapii. Probíhají besedy na školách, zaměřené na prevenci patologického hráčství a informování veřejnosti o službě (zejména formou letáků). V současné době neposkytujeme dluhové poradenství z důvodu nedostatečného finančního zabezpečení (bylo poskytováno květen 2016 – duben 2017), v budoucnu bychom však v rámci zachování komplexního přístupu k řešení problematiky klientů tuto službu opět obnovili. Hlavní sídlo je ve Zlíně, kde je k dispozici pracovníce 5 dní v týdnu, detašovaná pracoviště jsou v Uh. Hradišti (2 dny v týdnu) a v Kroměříži (1 den v týdnu).	
<b>17. Předpokládaný termín začátku poskytování sociální služby</b> (měsíc/rok)	Leden 2019 (reálně je služba poskytována nepřetržitě od srpna 2013)	
<b>18. Předpokládaný poskytovatel sociální služby</b>	Společnost Podané ruce o.p.s.	
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Společnost Podané ruce o.p.s. Mgr. Jarmila Krajčová <a href="mailto:krajcova@podaneruce.cz">krajcova@podaneruce.cz</a> , 777 478 088	
<b>Datum vyplnění</b>		

## Rozvojový záměr AP č. 2

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
<b>1. Záměr předkládá (název poskytovatele)</b>	Obec Babice	
<b>2. Název rozvojového záměru</b>	Rozšíření kapacity Pečovatelské služby	
<b>3. O jaký typ záměru se jedná?</b>	a) vznik nové služby <sup>4</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>5</sup> :	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>6</sup> poskytování sociální služby:	Rozšíření kapacity – na okamžitou kapacitu 3 uživ.
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>7</sup> :	
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje</b>	ano	

<sup>4</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>5</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>6</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>7</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 – 2017?	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je prioritou či opatření uvedena)	
	ne	X
5 Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )		3
<b>CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU</b>		
6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor		pečovatelská služba, 8083401
7. Popis záměru	Cílem záměru je zvýšení okamžité kapacity Pečovatelské služby na 3 uživatele, a to stálým zaměstnáním 3. pečovatelky na HPP od 1. 1. 2018, s celkovým úvazkem 2,75. Dalším cílem je zvýšení kvality základního sociálního poradenství a sociální práce s žadateli i stávajícími uživateli, a to navýšením úvazku sociální pracovníce z úvazku 0,07 na 0,5 od 1. 1. 2018.	
8. Zdůvodnění záměru	Stávající uživatelé mají zájem o rozšíření sjednaných služeb.	
9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)		
Senioři	Senioři	X
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	
	Osoby s mentálním postižením	
	Osoby s tělesným postižením	
	Osoby se sluchovým postižením	
	Osoby se zrakovým postižením	
	Osoby s chronickým onemocněním	
	Osoby s jiným zdravotním postižením	
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	
	Oběti domácího násilí	
	Rodiny s dítětem/děti (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší	
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	
	Osoby v krizi	
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách	
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	
10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	pobytová	
	ambulantní	
	terénní	X

<b>11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>8</sup></b>	70		
<b>12. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	<b>Babice, Huštěnovice, Sušice, Kudlovice, Traplice, Jankovice, Jalubí</b>		
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	0,43
		pracovníci v sociálních službách	1,25
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
		Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci
		ostatní	
<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>9</sup></b>	ANO		
<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	-		
<b>16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní	5 000,-	
	mzdové, vč. zákonného pojištění	675 000,-	
<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr</b> (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč	úhrady uživatelů	140 000,-	
	dotace ze státního rozpočtu		
	dotace z rozpočtu ZK	420 000,-	
	dotace od obce/obcí	20 000,-	
	dotace ze strukturálních fondů EU	-	
	fondy zdravotních pojišťoven	-	
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	100 000,-	
jiné zdroje			
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> (uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	Do „předpokládaného nárůstu pracovních úvazků – pracovníci v sociálních službách“ je uveden nárůst oproti úvazku 1,5, který je nyní zahrnut v Akčním plánu Zlínského Kraje. V současné době jsou v Pečovatelské službě zaměstnány 3 pečovatelky, s úvazkem 2,88, 1 pečovatelka je ale zaměstnána pouze krátkodobě jako zástup. V průběhu roku 2016, 2017 jsme krátkodobějšími HPP a DPČ řešili zástupy za pracovní neschopnosti, dovolené a krátkodobý nárůst poskytovaných služeb. Od 1.1.2018 budou zaměstnány 3 pečovatelky stabilně na HPP. Náklady na Pečovatelskou službu převyšující úhrady od uživatelů a dotace jsou hrazeny z rozpočtu Obce Babice.		
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby</b> (měsíc/rok)	1. 1. 2018		
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Mgr. Pavlína Kraváčková, <a href="mailto:pecovatelska.babice@seznam.cz">pecovatelska.babice@seznam.cz</a> , 608 400 499		
<b>Datum vyplnění</b>	18. 12. 2017		

<sup>8</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<sup>9</sup> Nehodící se škrtněte



## Projektový záměr AP č. 3

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název organizace)		Sociální služby Uherské Hradiště, p. o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice 90, 687 41 Medlovice
2. Název projektového záměru		Chráněné bydlení
3. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována:		Chráněné bydlení
4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?	ano (číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorit a či opatření uvedena)	
	ne	ne
5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )		
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
6. Popis záměru	Ve spolupráci s obcí Boršice zřízení nové pobytové služby komunitního charakteru- Chráněné bydlení pro 6 osob s mentálním postižením. Pět osob, které budou tuto službu využívat, jsou současné uživatelky služby DZP Medlovice, jedna osoba je v současné době uživatelkou služby DZP Kunovice - Bělínka.	
7. Zdůvodnění záměru	V souladu se záměry zřizovatele a v rámci projektu „Transformace pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením ve Zlínském kraji reg.č.CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0003570 se jedná o vybudování nové kapacity komunitní pobytové služby typu chráněné bydlení. Službu budou využívat současní uživatelé DZP, které je organizační složkou Sociálních služeb, Uherské Hradiště. U obou domovů pro osoby se zdravotním postižením byl již radou Zlínského kraje schválen transformační plán, jehož obsahem je vznik této služby.	
8. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)		
Senioři	Senioři	
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	
	Osoby s mentálním postižením	X
	Osoby s tělesným postižením	
	Osoby se sluchovým postižením	
	Osoby se zrakovým postižením	
	Osoby s chronickým onemocněním	
	Osoby s jiným zdravotním postižením	
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	
	Oběti domácího násilí	
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	
	Osoby bez přístřeší	

Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče		
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách		
	Osoby v krizi		
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách		
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
<b>9. Forma poskytování sociální služby a kapacita (vyberte)</b>	pobytová (uvedte počet lůžek)		<b>6</b>
	ambulantní (uvedte maximální kapacitu klientů v daný okamžik)		
	terénní (uvedte maximální kapacitu klientů v daný okamžik)		
<b>10. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>10</sup></b>	6		
<b>11. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	<b>Boršice</b>		
<b>12. Předpokládaný počet pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	0,5
		pracovníci v sociálních službách	7
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	0,2
		ostatní	
<b>13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019.</b>			
<b>14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní		433 000,-
	mzdové, vč. Zákonného pojištění		3 218 000,-
<b>15. Předpokládané zdroje financování plánovaného záměru</b> (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč	úhrady uživatelů		950 000,-
	dotace od obce/obcí		10 000,-
	dotace ze strukturálních fondů EU		2 040 000,-
	fondy zdravotních pojišťoven		-
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		-
	jiné zdroje (ne MPSV nebo rozpočet ZK)		-
<b>16. Aktuální stav realizace popisovaného projektového záměru</b> (uvedte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	Projektový záměr na zřízení chráněného bydlení je součástí transformačního plánu zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice.		
<b>17. Předpokládaný termín začátku poskytování sociální služby</b> (měsíc/rok)	5/2019		

<sup>10</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<b>18. Předpokládaný poskytovatel sociální služby</b>	Sociální služby, Uherské Hradiště, PO
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Sociální služby Uh. Hradiště, p.o. Mgr. Machálková Lenka – koordinátor transformačních týmů <b>lenka.machalkova@ssluh.cz</b> 572 414 528, 734 286 931
<b>Datum vyplnění</b>	19. 12. 2017

Rozvojový záměr AP č. 4

ZÁKLADNÍ ÚDAJE	
<b>1. Záměr předkládá (název poskytovatele)</b>	Sociální služby Uherské Hradiště, p. o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice 90, 687 41 Medlovice
<b>2. Název rozvojového záměru</b>	<b>Snížení kapacity DZP Medlovice</b>
<b>3. O jaký typ záměru se jedná?</b>	a) vznik nové služby <sup>11</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>12</sup> :
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>13</sup> poskytování sociální služby:
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>14</sup> :
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 – 2017?</b>	ano
	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je prioritita či opatření uvedena)
	ne
<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a>)</b>	
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU	
<b>6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor</b>	Domov pro osoby se zdravotním postižením 7895834
<b>7. Popis záměru</b>	Snížení kapacity domova

<sup>11</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>12</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>13</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>14</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

<b>8. Zdůvodnění záměru</b>	V souladu se záměry zřizovatele a v rámci projektu „Transformace pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením ve Zlínském kraji registrační č.CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0003570, dojde ke snížení kapacity domova o 5 míst a to v souvislosti s odchodem 5-ti uživatelů do CHB Boršice.		
<b>9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)</b>			
Senioři	Senioři		
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním		
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí		
	Osoby s poruchou autistického spektra		
	Osoby s kombinovaným postižením		
	Osoby s mentálním postižením	X	
	Osoby s tělesným postižením		
	Osoby se sluchovým postižením		
	Osoby se zrakovým postižením		
	Osoby s chronickým onemocněním		
	Osoby s jiným zdravotním postižením		
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy		
	Oběti domácího násilí		
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)		
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez příštřeší		
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče		
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách		
	Osoby v krizi		
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách		
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
<b>10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby</b>	pobytová	X	
	ambulantní		
	terénní		
<b>11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>15</sup></b>	<b>25</b>		
<b>12. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	<b>Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice 90, 687 41 Medlovice</b>		
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	
		pracovníci v sociálních službách	
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	
	ostatní		

<sup>15</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>16</sup></b>	ANO:	NE:
<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017</b>		
<b>16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní	4 200 000,-
	mzdové, vč. zákonného pojištění	15 100 000,-
<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč</b>	úhrady uživatelů	5 700 000,-
	dotace ze státního rozpočtu	9 000 000,-
	dotace z rozpočtu ZK	100 000,-
	dotace od obce/obcí	50 000,-
	dotace ze strukturálních fondů EU	-
	fondy zdravotních pojišťoven	1 100 000,-
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	-
jiné zdroje	150 000,-	
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> <i>(uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)</i>	Rozvojový záměr na snížení kapacity zařízení je součástí transformačního plánu zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice.	
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)</b>	5/2019	
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Sociální služby Uh. Hradiště, p.o. Mgr. Macháková Lenka – koordinátor transformačních týmů <a href="mailto:lenka.machalkova@ssluh.cz">lenka.machalkova@ssluh.cz</a> 572 414 528, 734 286 931	
<b>Datum vyplnění</b>	19. 12. 2017	

Projektový záměr AP č. 5

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
<b>1. Záměr předkládá (název organizace)</b>	Sociální služby Uherské Hradiště, p. o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice, Cihlářská 526, 686 04 Kunovice	
<b>2. Název projektového záměru</b>	Chráněné bydlení Kunovice – Cihlářská	
<b>3. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována:</b>	chráněné bydlení	
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje</b>	ano	

<sup>16</sup> Nehodící se škrtněte

<b>sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 – 2017?</b>	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je prioritita či opatření uvedena)	
	ne	ne
<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a>)</b>		
<b>CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU</b>		
<b>6. Popis záměru</b>	Záměrem je zřízení a poskytování registrované sociální služby chráněné bydlení dle § 51 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, o kapacitě 8 lůžek. Chráněné bydlení bude provozováno v pronajatém objektu v Kunovicích, případně ve Veskách, nebo Míkovcích. Vybrán bude objekt bezbariérový, který bude vyhovovat potřebám klientů. V objektu budou zřízeny dvě domácnosti po 4 klientech. Cílem je sociální začleňování a osamostatňování lidí s mentálním postižením prostřednictvím sociálních služeb komunitního typu.	
<b>7. Zdůvodnění záměru</b>	Projekt navazuje na proces transformace pobytových sociálních služeb. Zřízení chráněného bydlení vychází ze schváleného transformačního plánu zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská.	
<b>8. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)</b>		
Senioři	Senioři	
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	X
	Osoby s mentálním postižením	X
	Osoby s tělesným postižením	
	Osoby se sluchovým postižením	
	Osoby se zrakovým postižením	
	Osoby s chronickým onemocněním	
	Osoby s jiným zdravotním postižením	
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	
	Oběti domácího násilí	
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší	
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	
	Osoby v krizi	
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách	
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	
<b>9. Forma poskytování sociální služby a kapacita (vyberte)</b>	pobytová (uvedte počet lůžek)	<b>8</b>
	ambulantní (uvedte maximální kapacitu klientů v daný okamžik)	
	terénní (uvedte maximální kapacitu klientů v daný okamžik)	

<b>10. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>17</sup></b>	8		
<b>11. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	Kunovice (Vésky, Mikovice)		
<b>12. Předpokládaný počet pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	0,5
		pracovníci v sociálních službách	6
		zdravotničtí pracovníci	0
		pedagogičtí pracovníci	0
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	0
		Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci
	ostatní	0	
<b>13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2016.</b>			
<b>14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní		743 000,-
	mzdové, vč. zákonného pojištění		2 910 000,-
<b>15. Předpokládané zdroje financování plánovaného záměru</b> (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč	úhrady uživatelů		911 000,-
	dotace od obce/obcí		20 000,-
	dotace ze strukturálních fondů EU		-
	fondy zdravotních pojišťoven		-
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		2 200 000,-
	jiné zdroje (ne MPSV nebo rozpočet ZK)		20 000,-
<b>16. Aktuální stav realizace popisovaného projektového záměru</b> <i>(uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)</i>	Projektový záměr na zřízení chráněného bydlení je součástí transformačního plánu zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská.		
<b>17. Předpokládaný termín začátku poskytování sociální služby</b> (měsíc/rok)	8/2019		
<b>18. Předpokládaný poskytovatel sociální služby</b>	Sociální služby Uherské Hradiště, p. o.		
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Sociální služby Uh. Hradiště, p.o. Mgr. Machálková Lenka – koordinátor transformačních týmů <b>lenka.machalkova@ssluh.cz</b> 572 414 528, 734 286 931		
<b>Datum vyplnění</b>	19. 12. 2017		

<sup>17</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

## Rozvojový záměr AP č. 6

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
<b>1. Záměr předkládá (název poskytovatele)</b>	Sociální služby Uherské Hradiště, p. o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská 526, 686 04 Kunovice	
<b>2. Název rozvojového záměru</b>	<b>Snížení kapacity DZP Kunovice - Cihlářská</b>	
<b>3. O jaký typ záměru se jedná?</b>	a) vznik nové služby <sup>18</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>19</sup> :	<b>Snížení kapacity klientů v DZP Kunovice Cihlářská v návaznosti na vznik CHB</b>
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>20</sup> poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>21</sup> :	
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?</b>	ano	
	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorita či opatření uvedena) ne	ne
<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a>)</b>		
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
<b>6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor</b>	Domov pro osoby se zdravotním postižením 7157277	
<b>7. Popis záměru</b>	Cílem procesu transformace je přechod klientů do komunitních typů sociálních služeb, např. do chráněného bydlení. Součástí transformačního plánu Domova pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská je vznik chráněného bydlení o kapacitě 8 míst. Po přechodu těchto klientů dojde ke snížení kapacity v DZP. Snížení kapacity je příležitostí pro vznik dalších jednolůžkových pokojů a zkvalitnění poskytované služby v DZP Kunovice – Cihlářská.	
<b>8. Zdůvodnění záměru</b>	Částečná transformace Domova pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská - přechod 8 klientů do služby chráněné bydlení, pobytové služby na základě tohoto sníží kapacitu o 8 lůžek.	
<b>9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)</b>		

<sup>18</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>19</sup> Jedná se například u pobytové služby o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>20</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>21</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.



Senioři	Senioři		
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním		
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí		
	Osoby s poruchou autistického spektra		
	Osoby s kombinovaným postižením	X	
	Osoby s mentálním postižením	X	
	Osoby s tělesným postižením		
	Osoby se sluchovým postižením		
	Osoby se zrakovým postižením		
	Osoby s chronickým onemocněním		
	Osoby s jiným zdravotním postižením		
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy		
	Oběti domácího násilí		
	Rodiny s dítětem/děti (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)		
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší		
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče		
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách		
	Osoby v krizi		
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách		
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
<b>10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby</b>	pobytová	X	
	ambulantní		
	terénní		
<b>11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>22</sup></b>	<b>50</b>		
<b>12. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	<b>Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská, Cihlářská 526, 686 04 Kunovice</b>		
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	
		pracovníci v sociálních službách	
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
	Nepřímá péče	manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
		technicko – hospodářští pracovníci	
	ostatní		
<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>23</sup></b>	ANO:	NE:	

<sup>22</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<sup>23</sup> Nehodící se škrtněte

<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017</b>		
<b>16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní	6 095 000,-
	mzdové, vč. zákonného pojištění	24 000 000,-
<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč</b>	úhrady uživatelů	14 400 000,-
	dotace ze státního rozpočtu	14 000 000,-
	dotace z rozpočtu ZK	100 000,-
	dotace od obce/obcí	20 000,-
	dotace ze strukturálních fondů EU	-
	fondy zdravotních pojišťoven	1 000 000,-
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	-
	jiné zdroje	80 000,-
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> <i>(uvedte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)</i>	Rozvojový záměr na snížení kapacity zařízení je součástí transformačního plánu zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská.	
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)</b>	8/2019	
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Sociální služby Uh. Hradiště, p.o. Mgr. Machálová Lenka – koordinátor transformačních týmů <a href="mailto:lenka.machalkova@ssluh.cz">lenka.machalkova@ssluh.cz</a> 572 414 528, 734 286 931	
<b>Datum vyplnění</b>	19. 12. 2017	

Projektový záměr AP č. 7

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
<b>1. Záměr předkládá (název organizace)</b>	Sociální služby Uherské Hradiště, p. o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice - Na Bělince, Na Bělince 1492, 686 04 Kunovice	
<b>2. Název projektového záměru</b>	Chráněné bydlení Kunovice	
<b>3. Uvedte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována:</b>	Chráněné bydlení	
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?</b>	ano	
	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je prioritou či opatření uvedena) ne	ne

<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a>)</b>		
<b>CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU</b>		
<b>6. Popis záměru</b>	Vznik nového chráněného bydlení v Kunovicích	
<b>7. Zdůvodnění záměru</b>	Přechod klientů s nízkou a střední mírou podpory z DZP Kunovice Na Bělince do CHB, které lépe odpovídá jejich identifikovaným potřebám. Náhrada ústavního prostředí prostředím, které je pro člověka běžné, přirozené a umožnit tak osobám se zdravotním postižením žít plnohodnotný život a být součástí společnosti.	
<b>8. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)</b>		
Senioři	Senioři	
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	x
	Osoby s mentálním postižením	
	Osoby s tělesným postižením	
	Osoby se sluchovým postižením	
	Osoby se zrakovým postižením	
	Osoby s chronickým onemocněním	
	Osoby s jiným zdravotním postižením	
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	
	Oběti domácího násilí	
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší	
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	
	Osoby v krizi	
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách	
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	
<b>9. Forma poskytování sociální služby a kapacita (vyberte)</b>	pobytová (uvedte počet lůžek)	<b>12</b>
	ambulantní (uvedte maximální kapacitu klientů v daný okamžik)	
	terénní (uvedte maximální kapacitu klientů v daný okamžik)	
<b>10. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>24</sup></b>	12	
<b>11. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)</b>	Kunovice	
	sociální pracovníci	1

<sup>24</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<b>12. Předpokládaný počet pracovních úvazků</b>	Přímá péče	pracovníci v sociálních službách	7
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	0,1
		ostatní	0,1
<b>13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2016.</b>			
<b>14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní		635 000,-
	mzdové, vč. zákonného pojištění		3 600 000,-
<b>15. Předpokládané zdroje financování plánovaného záměru (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč</b>	úhrady uživatelů		1 100 000,-
	dotace od obce/obcí		10 000,-
	dotace ze strukturálních fondů EU		-
	fondy zdravotních pojišťoven		-
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		4 080 000,-
	jiné zdroje (ne MPSV nebo rozpočet ZK)		50 000,-
<b>16. Aktuální stav realizace popisovaného projektového záměru</b> <i>(uved'te také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)</i>	Projektový záměr na zřízení chráněného bydlení je součástí transformačního plánu zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice Na Bělince.		
<b>17. Předpokládaný termín začátku poskytování sociální služby (měsíc/rok)</b>	1/2019		
<b>18. Předpokládaný poskytovatel sociální služby</b>	Sociální služby Uh. Hradiště, p. o.		
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Sociální služby Uh. Hradiště, p.o. Mgr. Machálková Lenka – koordinátor transformačních týmů <a href="mailto:lenka.machalkova@ssluh.cz">lenka.machalkova@ssluh.cz</a> 572 414 528, 734 286 931		
<b>Datum vyplnění</b>	19. 12. 2017		

Rozvojový záměr AP č. 8

ZÁKLADNÍ ÚDAJE	
<b>1. Záměr předkládá (název poskytovatele)</b>	Sociální služby Uherské Hradiště, p. o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice - Na Bělince, Na Bělince 1492, 686 04 Kunovice
<b>2. Název rozvojového záměru</b>	<b>Snížení kapacity DZP Kunovice Na Bělince</b>

<b>3. O jaký typ záměru se jedná?</b>	a) vznik nové služby <sup>25</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>26</sup> :	<b>Snížení kapacity klientů v DZP Kunovice Na Bělince v návaznosti na vznik CHB</b>
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>27</sup> poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>28</sup> :	
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?</b>	ano	
	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorit a či opatření uvedena)	
	ne	ne
<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a>)</b>		
<b>CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU</b>		
<b>6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor</b>		Domov pro osoby se zdravotním postižením 9227617
<b>7. Popis záměru</b>	DZP Kunovice Na Bělince předpokládá snižování kapacity klientů v závislosti na odchodu klientů do sociálních služeb typu chráněného bydlení.	
<b>8. Zdůvodnění záměru</b>	Klienti s nízkou a střední mírou podpory odcházejí do CHB, které lépe odpovídá jejich identifikovaným potřebám, a ústavní prostředí je tak u nich nahrazeno prostředím, které je pro člověka běžné, přirozené a umožňuje tak osobám se zdravotním postižením žít plnohodnotný život a být součástí společnosti.	
<b>9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)</b>		
Senioři	Senioři	
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	X
	Osoby s mentálním postižením	
	Osoby s tělesným postižením	
	Osoby se sluchovým postižením	
	Osoby se zrakovým postižením	
	Osoby s chronickým onemocněním	
	Osoby s jiným zdravotním postižením	
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	
	Oběti domácího násilí	

<sup>25</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>26</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní staci onář.

<sup>27</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>28</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)		
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší		
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče		
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách		
	Osoby v krizi		
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách		
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	pobytová	x	
	ambulantní		
	terénní		
11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok <sup>29</sup>	47		
12. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	DZP Kunovice Na Bělince, Na Bělince 1492, Kunovice		
13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	sociální pracovníci	
		pracovníci v sociálních službách	
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	
	ostatní		
14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby <sup>30</sup>	ANO:	NE:	
15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017			
16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019	provozní	23 730 000,-	
	mzdové, vč. zákonného pojištění	4 800 000,-	
17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč	úhrady uživatelů	11 000 000,-	
	dotace ze státního rozpočtu	12 000 000,-	
	dotace z rozpočtu ZK	100 000,-	
	dotace od obce/obcí	50 000,-	
	dotace ze strukturálních fondů EU	-	
	fondy zdravotních pojišťoven	3 000 000,-	
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	-	
	jiné zdroje	400 000,-	

<sup>29</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<sup>30</sup> Nehodící se škrtněte

<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> (uved'te také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	Rozvojový záměr snížení kapacity zařízení je součástí transformačního plánu zařízení DZP Kunovice Na Bělince.
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby</b> (měsíc/rok)	12/2019
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Sociální služby Uh. Hradiště, p.o. Mgr. Macháková Lenka – koordinátor transformačních týmů <b>lenka.machalkova@ssluh.cz</b> 572 414 528, 734 286 931
<b>Datum vyplnění</b>	19. 12. 2017

Projektový záměr AP č. 9

ZÁKLADNÍ ÚDAJE							
<b>1. Záměr předkládá (název organizace)</b>	Sociální služby Uherské Hradiště, p. o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad, Buchlovská 301, 686 06 Velehrad						
<b>2. Název projektového záměru</b>	<b>Chráněné bydlení</b>						
<b>3. Uved'te druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována:</b>	<b>Chráněné bydlení</b>						
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">ano</td> <td style="width: 70%;"></td> </tr> <tr> <td>(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorita či opatření uvedena)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ne</td> <td>Ne</td> </tr> </table>	ano		(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorita či opatření uvedena)		ne	Ne
ano							
(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorita či opatření uvedena)							
ne	Ne						
<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a>)</b>							
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU							
<b>6. Popis záměru</b>	Záměrem je zřízení a poskytování registrované sociální služby chráněné bydlení dle § 51 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.						
<b>7. Zdůvodnění záměru</b>	Projekt navazuje na proces transformace pobytových sociálních služeb. Zřízení chráněného bydlení vychází ze schváleného transformačního plánu DZP Velehrad Buchlovská.						
<b>8. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)</b>							
Senioři	Senioři						
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním						
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí						
	Osoby s poruchou autistického spektra						
	Osoby s kombinovaným postižením	x					
	Osoby s mentálním postižením						

	Osoby s tělesným postižením		
	Osoby se sluchovým postižením		
	Osoby se zrakovým postižením		
	Osoby s chronickým onemocněním		
	Osoby s jiným zdravotním postižením		
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy		
	Oběti domácího násilí		
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)		
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší		
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče		
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách		
	Osoby v krizi		
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách		
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
<b>9. Forma poskytování sociální služby a kapacita (vyberte)</b>	pobytová (uvedte počet lůžek)	<b>6</b>	
	ambulantní (uvedte maximální kapacitu klientů v daný okamžik)		
	terénní (uvedte maximální kapacitu klientů v daný okamžik)		
<b>10. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>31</sup></b>	6		
<b>11. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)			
<b>12. Předpokládaný počet pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	0,5
		pracovníci v sociálních službách	5
		zdravotničtí pracovníci	0
		pedagogičtí pracovníci	0
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	0
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	0,1 (účetní) + 0,5 (vedoucí služby)
	ostatní		
<b>13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2016.</b>			
<b>14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní	450 000,-	
	mzdové, vč. zákonného pojištění	2 500 000,-	
<b>15. Předpokládané zdroje financování plánovaného záměru (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč</b>	úhrady uživatelů	684 000,-	
	dotace od obce/obcí	10 000,-	
	dotace ze strukturálních fondů EU	-	
	fondy zdravotních pojišťoven	-	

<sup>31</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.



	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	2 150 000,-
	jiné zdroje (ne MPSV nebo rozpočet ZK)	40 000,-
<b>16. Aktuální stav realizace popisovaného projektového záměru</b> (uvedte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	Projektový záměr na zřízení chráněného bydlení je součástí transformačního plánu zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Buchlovská.	
<b>17. Předpokládaný termín začátku poskytování sociální služby</b> (měsíc/rok)	7/2019	
<b>18. Předpokládaný poskytovatel sociální služby</b>		
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Sociální služby Uh. Hradiště, p.o. Mgr. Machálková Lenka – koordinátor transformačních týmů <b>lenka.machalkova@ssluh.cz</b> 572 414 528, 734 286 931	
<b>Datum vyplnění</b>	19. 12. 2017	

Rozvojový záměr AP č. 10

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
<b>1. Záměr předkládá (název poskytovatele)</b>	Sociální služby Uherské Hradiště, p. o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad, Buchlovská 301, 687 06 Velehrad	
<b>2. Název rozvojového záměru</b>	<b>Snížení kapacity DZP Velehrad - Buchlovská</b>	
<b>3. O jaký typ záměru se jedná?</b>	a) vznik nové služby <sup>32</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>33</sup> :	<b>Snížení kapacity klientů v DZP Velehrad - Buchlovská v návaznosti na vznik CHB</b>
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>34</sup> poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>35</sup> :	
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje</b>	ano	

<sup>32</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>33</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>34</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>35</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je prioritita či opatření uvedena)	
	ne	Ne
5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )		
<b>CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU</b>		
6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor		Domov pro osoby se zdravotním postižením 7057786
7. Popis záměru	Cílem procesu transformace je přechod klientů do komunitních typů sociálních služeb, např. do chráněného bydlení.	
8. Zdůvodnění záměru		
9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)		
Senioři	Senioři	
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	X
	Osoby s mentálním postižením	
	Osoby s tělesným postižením	
	Osoby se sluchovým postižením	
	Osoby se zrakovým postižením	
	Osoby s chronickým onemocněním	
	Osoby s jiným zdravotním postižením	
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	
	Oběti domácího násilí	
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší	
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	
	Osoby v krizi	
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách	
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	
10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	pobytová	X
	ambulantní	
	terénní	
11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok <sup>36</sup>	91	

<sup>36</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<b>12. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	<b>Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad, Buchlovská 301, 687 06, Velehrad</b>		
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	
		pracovníci v sociálních službách	
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci		
	ostatní		
<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>37</sup></b>	ANO:	NE:	
<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017</b>			
<b>16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní	10 200 000,-	
	mzdové, vč. zákonného pojištění	32 162 000,-	
<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr</b> (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč	úhrady uživatelů	19 000 000,-	
	dotace ze státního rozpočtu	20 000 000,-	
	dotace z rozpočtu ZK	100 000,-	
	dotace od obce/obcí	20 000,-	
	dotace ze strukturálních fondů EU	-	
	fondy zdravotních pojišťoven	2 100 000,-	
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	-	
jiné zdroje	50 000,-		
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> (uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	Rozvojový záměr na snížení kapacity zařízení je součástí transformačního plánu zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Buchlovská.		
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby</b> (měsíc/rok)	7/2019		
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Sociální služby Uh. Hradiště, p.o. Mgr. Machálková Lenka – koordinátor transformačních týmů <b>lenka.machalkova@ssluh.cz</b> 572 414 528, 734 286 931		
<b>Datum vyplnění</b>	19. 12. 2017		

<sup>37</sup> Nehodící se škrtněte

## Rozvojový záměr AP č. 11

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	Diakonie ČCE – středisko CESTA	
2. Název rozvojového záměru		
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby <sup>38</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>39</sup> :	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>40</sup> poskytování sociální služby:	x (navýšení úvazku)
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>41</sup> :	
4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?	ano	
	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je prioritita či opatření uvedena) ne	x
5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )	ne	
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor	Raná péče	
7. Popis záměru	Ranou péčí poskytuje Diakonie ČCE - středisko CESTA od roku 2009. V současné době službu personálně zajišťují dvě sociální pracovnice - poradkyně rané péče. Jedna pracuje s úvazkem 0,6 a druhá s úvazkem 0,1 (celková výše 0,7).	
8. Zdůvodnění záměru	<b>Výše uvedené personální zabezpečení se kvůli velké poptávce po službě jeví v současné době jako nedostatečné, a proto bychom rádi úvazek 0,1 navýšili na 0,4.</b> Důvodem je již zmiňovaná poptávka po službě, ale i možnost větší zastupitelnosti. V rámci tohoto opatření tak plánujeme v roce 2019 poskytovat službu odhadem celkem 20 rodinám, přičemž v roce 2018 jich raná péče bude mít v péči odhadem celkem 18.	
9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)		
Senioři	Senioři	
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	

<sup>38</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>39</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu částí lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedejde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>40</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>41</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

	Osoby s mentálním postižením		
	Osoby s tělesným postižením		
	Osoby se sluchovým postižením		
	Osoby se zrakovým postižením		
	Osoby s chronickým onemocněním		
	Osoby s jiným zdravotním postižením		
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy		
	Oběti domácího násilí		
	Rodiny s dítětem/děti (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	x	
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší		
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče		
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách		
	Osoby v krizi		
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách		
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
<b>10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby</b>	pobytová		
	ambulantní	x	
	terénní	x	
<b>11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>42</sup></b>	20		
<b>12. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	Sídlo střediska (ambulance) + správní obvod ORP Uherské Hradiště (terén).		
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	0,27
		pracovníci v sociálních službách	
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
	Nepřímá péče	manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
		technicko – hospodářští pracovníci	
	ostatní		
<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>43</sup></b>	ANO: 165 350 Kč	NE:	
<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>		0	
<b>16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní	36 900,-	
	mzdové, vč. zákonného pojištění	128 450,-	

<sup>42</sup>Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<sup>43</sup> Nehodící se škrtněte

<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr</b> (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč	úhrady uživatelů	0
	dotace ze státního rozpočtu	105 000,-
	dotace z rozpočtu ZK	0
	dotace od obce/obcí	25 000,-
	dotace ze strukturálních fondů EU	0
	fondy zdravotních pojišťoven	0
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	0
	jiné zdroje	35 350,-
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> (uved'te také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	Realizace záměru není podmíněna investicí. Materiální i technické podmínky pro poskytování služby jsou již zajištěny.	
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby</b> (měsíc/rok)	1/2019	
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Bc. Zuzana Hoffmannová – ředitelka střediska	
<b>Datum vyplnění</b>	20. 12. 2017	

Rozvojový záměr AP č. 12

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
<b>1. Záměr předkládá (název poskytovatele)</b>	Senior centrum UH, p.o. Kollárova 1243 686 01 Uherské Hradiště	
<b>2. Název rozvojového záměru</b>	Rozšíření kapacity sociální služby	
<b>3. O jaký typ záměru se jedná?</b>	a) vznik nové služby <sup>44</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>45</sup> :	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>46</sup> poskytování sociální služby:	Nyní je maximální kapacita v daný okamžik 3 uživatelé. Při navýšení úvazku bude maximální kapacita v daný okamžik 4 uživatelé.
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>47</sup> :	
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje</b>	ano	

<sup>44</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>45</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>46</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>47</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

<b>sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?</b>	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je prioritita či opatření uvedena)	
<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018</b> (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )	ne	Ne  Pro období 2019-2021. Systémová priorita č.3 podpora vzniku a rozvoje zejména terénních a ambulantních služeb a pobytových služeb (nikoliv velkokapacitních) v místech, kde osoby žijí.
<b>CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU</b>		
<b>6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor</b>	Pečovatelská služba Identifikační číslo služby 9405491	
<b>7. Popis záměru</b>	Během posledních dvou let jako poskytovatel vnímáme zájem o pečovatelskou službu v dosavadním prostředí klientů. Je třeba podotknout, že je třeba posilovat tuto službu, aby se oddálil odchod do pobytového zařízení. Naší prioritou je navýšení počtu pečovatelek, a to o jeden úvazek.	
<b>8. Zdůvodnění záměru</b>	Vzhledem k prokázanému stárnutí populace zájem o pečovatelskou službu bude narůstat. Jsme oslovováni již sociálními pracovníky z nemocnice např. při propouštění seniora do domácí péče. Naším zájmem je, aby tato služba např. ve spolupráci s rodinou, jiným poskytovatelem terénní služby byla provázána a dobře fungovala.	
<b>9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje</b> (vyberte níže, označte X)		
Senioři	Senioři	x
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	
	Osoby s mentálním postižením	
	Osoby s tělesným postižením	
	Osoby se sluchovým postižením	
	Osoby se zrakovým postižením	
	Osoby s chronickým onemocněním	
	Osoby s jiným zdravotním postižením	
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	
	Oběti domácího násilí	
	Rodiny s dítětem/děti (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší	
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	
	Osoby v krizi	
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách	
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	
<b>10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby</b>	pobytová	
	ambulantní	

	terénní	x	
<b>11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>48</sup></b>	<b>124</b>		
<b>12. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	<b>Zaměření rozvojového záměru na Uherské Hradiště</b>		
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	
		pracovníci v sociálních službách	1
		zdravotničtí pracovníci	
	Nepřímá péče	pedagogičtí pracovníci	
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
		technicko – hospodářští pracovníci	
ostatní			
<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>49</sup></b>	ANO: Ano	NE:	
<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017</b>		0	
<b>16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017</b>	provozní	95 000,-	
	mzdové, vč. zákonného pojištění	361 220,-	
<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr</b> (provozních nákladů/rok 2017) – v Kč	úhrady uživatelů	102 000,-	
	dotace ze státního rozpočtu	-	
	dotace z rozpočtu ZK	-	
	dotace od obce/obcí	-	
	dotace ze strukturálních fondů EU	-	
	fondy zdravotních pojišťoven	-	
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	95 000,-	
	jiné zdroje	-	
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> (uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	Od 2. 1. 2018 budeme přijímat pracovníka v sociálních službách – pečovatelka.		
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby</b> (měsíc/rok)			
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Senior centrum UH, p.o. Kollárova 1243, 686 01 Uherské Hradiště Lenka Machalová <a href="mailto:penzion2.uh@seznam.cz">penzion2.uh@seznam.cz</a> , 725 720 049, 572 520 141		
<b>Datum vyplnění</b>	22. 12. 2017		

<sup>48</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<sup>49</sup> Nehodící se škrtněte



## Rozvojový záměr AP č. 13

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)		Oblastní charita Uherské Hradiště
2. Název rozvojového záměru		Centrum duševního zdraví
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby <sup>50</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>51</sup> :	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>52</sup> poskytování sociální služby:	ano
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>53</sup> :	
4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?	ano	
	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorita či opatření uvedena)	
	ne	ne
5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )		Zlepšit kvalitu života osob s duševním onemocněním Podpora při sociálním začleňování osob s duševním onemocněním.
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor		Sociální rehabilitace, ID 4592268
7. Popis záměru	V souvislosti s reformou péče o duševní zdraví chceme rozšířit kapacitu střediska Labyrint o další pracovníky v přímé péči potřebné pro vznik Centra duševního zdraví. Navýšení chceme o 6,68 přepočtených úvazků oproti Akčnímu plánu ZK.	
8. Zdůvodnění záměru	Labyrint chce poskytovat služby v rámci Centra duševního zdraví, které bude nabízet specializovanou péči vybraným skupinám osob s duševním onemocněním. Cílem je prevence hospitalizací či jejich zkracování a nápomoc k reintegraci dlouhodobě hospitalizovaných do komunity. K rozvoji služeb je potřeba navýšit stávající tým Labyrintu, tak aby mohl být zajištěn vyšší časový rozsah ambulantní služby, a zintenzivnit terénní práci formou zapojení více personálu. CDZ propojuje zdravotní a sociální stránku duševního zdraví a zajišťuje funkční propojení komunitní, ambulantní a lůžkové péče.	
9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)		
Senioři	Senioři	

<sup>50</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>51</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>52</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>53</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	X	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí		
	Osoby s poruchou autistického spektra		
	Osoby s kombinovaným postižením		
	Osoby s mentálním postižením		
	Osoby s tělesným postižením		
	Osoby se sluchovým postižením		
	Osoby se zrakovým postižením		
	Osoby s chronickým onemocněním		
	Osoby s jiným zdravotním postižením		
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy		
	Oběti domácího násilí		
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)		
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší		
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče		
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách		
	Osoby v krizi		
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách		
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
<b>10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby</b>	pobytová		
	ambulantní	X	
	terénní	X	
<b>11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>54</sup></b>	<b>Cca 70</b>		
<b>12. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	<b>ORP Uherské Hradiště, spádová oblast 48 obcí</b>		
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	4,48
		pracovníci v sociálních službách	1,5
		zdravotničtí pracovníci	0
		pedagogičtí pracovníci	0
	Nepřímá péče	manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	0,7
		technicko – hospodářští pracovníci	0
	ostatní	0	
<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>55</sup></b>	ANO: 4 689 000,-	NE:-	
<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>		-	
	provozní *	1 400 000,-	
	mzdové, vč. zákonného pojištění *	3 289 000,-	

<sup>54</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<sup>55</sup> Nehodící se škrtněte

<b>16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>		
<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč</b>	úhrady uživatelů	-
	dotace ze státního rozpočtu	-
	dotace z rozpočtu ZK	-
	dotace od obce/obcí	-
	dotace ze strukturálních fondů EU **	4 689 000,-
	fondy zdravotních pojišťoven	-
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	-
	jiné zdroje	-
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> (uved'te také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	Bude požádáno o provozní dotační prostředky z EU, v řešení jsou personální otázky, bude potřeba investice do vozidla. Prostory jsou předběžně zajištěny, jsou zajištěny garanti zdravotní části projektu Centra duševního zdraví.	
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)</b>	1. 1. 2019	
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Ing. Dalibor Jirásek, <a href="mailto:dalibor.jirasek@uhradiste.charita.cz">dalibor.jirasek@uhradiste.charita.cz</a> , 725 520 981	
<b>Datum vyplnění</b>	15. 12. 2017	

Rozvojový záměr AP č. 14

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
<b>1. Záměr předkládá (název poskytovatele)</b>		<b>Oblastní charita Uherské Hradiště</b>
<b>2. Název rozvojového záměru</b>		<b>Centrum osobní asistence</b>
<b>3. O jaký typ záměru se jedná?</b>	a) vznik nové služby <sup>56</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>57</sup> :	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>58</sup> poskytování sociální služby:	X
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>59</sup> :	
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje</b>	ano	Služba je zařazena ve Střednědobém plánu ....,

<sup>56</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>57</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>58</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>59</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

<b>sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?</b>	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je prioritita či opatření uvedena) ne	záměr navýšení úvazků jsme předkládali poprvé na rok 2018 a nyní znovu.
<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018</b> (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )		2.3. Podpora integrace osob se zdravotním postižením prostřednictvím rozvoje ambulantních, terénních a vybraných služeb v místech, kde tyto osoby žijí
<b>CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU</b>		
<b>6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor</b>	Osobní asistence 7610554	
<b>7. Popis záměru</b>	Navýšení počtu úvazků pracovníků v přímé péči	
<b>8. Zdůvodnění záměru</b>	Služba je personálně podhodnocena. Zatímco v roce 2013 byly úvazky v přímé péči 7,73, v roce 2014 již 10,6, v roce 2015 to bylo 10,49, v roce 2016 pak 9,96 úvazků a v roce 2017 je předpoklad, že to bude opět přes 10 přepočtených úvazků. Přičemž v Akčním plánu Zlínského kraje máme stanovených 8,5 úvazků v přímé péči. V letošním roce se o službu zajímalo 63 osob, z toho 44 si podalo žádost. Ani jednomu z nich jsme nemohli poskytnout službu obratem, postupně jsme některé uspokojili. Vzhledem k tomu, že příjmy z péče zdaleka nepokryjí celé personální navýšení, je vyšší počet asistentů financován z vlastních zdrojů, což není dlouhodobě udržitelné. Chceme proto navýšit počet asistentů na 11,5 přepočtených úvazků, což odpovídá i současné poptávce po této službě. Službu navíc poskytujeme ve dvou ORP, což zvyšuje čas na přejezdy.	
<b>9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje</b> (vyberte níže, označte X)		
Senioři	Senioři	X
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	
	Osoby s mentálním postižením	
	Osoby s tělesným postižením	X
	Osoby se sluchovým postižením	
	Osoby se zrakovým postižením	
	Osoby s chronickým onemocněním	X
Rodiny s dětmi	Osoby s jiným zdravotním postižením	
	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	
	Oběti domácího násilí	
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší	
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	
	Osoby v krizi	
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách	

	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
<b>10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby</b>	pobytová		
	ambulantní		
	terénní		X
<b>11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>60</sup></b>	<b>50 – 60 (nelze přesně určit, potřeba péče se pohybuje od 1 do 8 hodin denně, což ovlivňuje počet uživatelů).</b>		
<b>12. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	<b>ORP Uherské Hradiště, spádová oblast 48 obcí, ORP Uherský Brod – v současné době pouze Nivnice.</b>		
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	0
		pracovníci v sociálních službách	3
		zdravotničtí pracovníci	0
		pedagogičtí pracovníci	0
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	0
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	0
		ostatní	0
<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>61</sup></b>	ANO: 1.275.900 Kč		NE:
<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>			-
<b>16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní		215 000,-
	mzdové, vč. zákonného pojištění		1 060 900,-
<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr</b> (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč	úhrady uživatelů		356 400,-
	dotace ze státního rozpočtu		-
	dotace z rozpočtu ZK		-
	dotace od obce/obcí		-
	dotace ze strukturálních fondů EU		919 500,-
	fondy zdravotních pojišťoven		-
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		-
	jiné zdroje		-
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> (uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	Záměr je připraven k realizaci. Jedná se částečně o uvedení skutečného počtu asistentů do souladu s číslem uvedeným v Akčním plánu sociálních služeb Zlínského kraje, částečně o navýšení úvazků k uspokojení rostoucí poptávky po službě.		

<sup>60</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<sup>61</sup> Nehodící se škrtněte

<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby</b> (měsíc/rok)	1. 1. 2019
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Ing. Dalibor Jirásek, <a href="mailto:dalibor.jirasek@uhradiste.charita.cz">dalibor.jirasek@uhradiste.charita.cz</a> , 725 520 981
<b>Datum vyplnění</b>	15. 12. 2017

Rozvojový záměr AP č. 15

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
<b>1. Záměr předkládá (název poskytovatele)</b>	Oblastní charita Uherské Hradiště	
<b>2. Název rozvojového záměru</b>	Domácí pečovatelská služba	
<b>3. O jaký typ záměru se jedná?</b>	a) vznik nové služby <sup>62</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>63</sup> :	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>64</sup> poskytování sociální služby:	ano
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>65</sup> :	
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?</b>	ano	Služba je zařazena ve Střednědobém plánu ...., záměr navýšení úvazků jsme předkládali poprvé na rok 2018 a nyní znovu.
	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorita či opatření uvedena)	
	ne	
<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a>)</b>		<b>Podpora časové a finanční dostupnosti terénních služeb</b>
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
<b>6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor</b>	Pečovatelská služba, ID 8435916	
<b>7. Popis záměru</b>	Navýšení počtu úvazků pracovníků v přímé péči	
<b>8. Zdůvodnění záměru</b>	V posledních letech zaznamenává služba veliký nárůst zájemců, s čímž souvisí také nárůst přepočtených úvazků pečovatelek. Oproti číslu stanovenému v akčním plánu Zlínského kraje (které je stanoveno na úrovni roku 2013 ve výši 30,4 přepočtených úvazků), to bylo v roce 2014 - 33,9 úvazků, v roce 2015 - 37,5 úvazků, v roce 2016 - 36,7, v letošním roce je to za 10 měsíců přes 39	

<sup>62</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>63</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>64</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>65</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

	úvazků. Přestože stále nabíráme nové pracovníky, museli jsme v letošním roce odmítnout 65 nových uživatelů a u 22 stávajících uživatelů odmítnout navýšení péče. Roste nejen péče v okrajových částech regionu (měsíčně se jedná o více než 900 hodin přejezdů mezi klienty), ale také potřeba péče o víkendech a svátcích - za 10 měsíců letošního roku je to celkem 4.500 hodin péče o víkendech a svátcích, péče ve večerních hodinách je pak téměř 500 hodin měsíčně. Provozní doba je pondělí - neděle od 6 do 20 hodin, což je personálně náročné (stávající pečovatelky jsou unavené, mají hodně přesčasů, navíc mzda se pohybuje těsně nad minimální zaručenou mzdou). Tato víkendová péče je rovněž finančně nákladná, protože příjem od klienta je ve stejné výši jako ve všední den (jsme na maximální hranici), ale ke mzdě pečovatelek jsou přiznány zákonné příplatky. Vzhledem k tomu, že současný stav pracovníků v přímé péči je o cca 9 úvazků vyšší než je Akční plán ZK, služba může být finančně ohrožena, neboť není v našich silách dlouhodobě financovat navýšení úvazků z vlastních zdrojů. Případné snížení kapacity služby na číslo stanovené v AP, by znamenalo ukončení péče u více než 80 osob.	
<b>9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)</b>		
Senioři	Senioři	X
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	
	Osoby s mentálním postižením	
	Osoby s tělesným postižením	
	Osoby se sluchovým postižením	
	Osoby se zrakovým postižením	
	Osoby s chronickým onemocněním	
	Osoby s jiným zdravotním postižením	
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	
	Oběti domácího násilí	
	Rodiny s dítětem/děti (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší	
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	
	Osoby v krizi	
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách	
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	
<b>10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby</b>	pobytová	
	ambulantní	
	terénní	X
<b>11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>66</sup></b>	<b>Cca 500 uživatelů</b>	
<b>12. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa;</b>	<b>ORP Uherské Hradiště, spádová oblast 48 obcí</b>	

<sup>66</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)			
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	0
		pracovníci v sociálních službách	9
		zdravotničtí pracovníci	0
		pedagogičtí pracovníci	0
	Nepřímá péče	manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	0
		technicko – hospodářští pracovníci ostatní	0 0
<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>67</sup></b>	ANO: 4.340.000 Kč *	NE:	
<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>		-	
<b>16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní *	540 000,-	
	mzdové, vč. zákonného pojištění *	3 800 000,-	
<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč</b>	úhrady uživatelů	1 840 000,-	
	dotace ze státního rozpočtu		
	dotace z rozpočtu ZK	2 200 000,-	
	dotace od obce/obcí	300 000,-	
	dotace ze strukturálních fondů EU		
	fondy zdravotních pojišťoven		
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		
jiné zdroje			
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> (uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	Záměr je připraven k realizaci. Jedná se vlastně o uvedení do souladu skutečného počtu pečovatelek s číslem uvedeným v Akčním plánu sociálních služeb Zlínského kraje.		
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)</b>	1. 1. 2019		
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Ing. Dalibor Jirásek, <a href="mailto:dalibor.jirasek@uhradiste.charita.cz">dalibor.jirasek@uhradiste.charita.cz</a> , 725 520 981		
<b>Datum vyplnění</b>	15. 12. 2017		

<sup>67</sup> Nehodící se škrtněte



## Rozvojový záměr AP č. 16

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)		PAHOP, Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z. ú.
2. Název rozvojového záměru		Zařazení sociální služby do sítě sociálních služeb ZK
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby <sup>68</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>69</sup> :	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>70</sup> poskytování sociální služby:	x
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>71</sup> :	
4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?	ano  (číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorit a či opatření uvedena)	1.1 cílová skupina Senioři str. 62 2.1 cílová skupina Osoby se zdravotním postižením – „Podpora osob pečujících o osoby blízké“ str. 62
	ne	
5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )		2.4. podpora pro pečující osoby
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor		Odlehčovací služby 9313981
7. Popis záměru	Umožnit uživatelům služby setrvat v jejich přirozeném prostředí a poskytnout jim takovou podporu a pomoc, která jim pomáhá v co nejvyšší možné míře zachování důstojného a plnohodnotného života.	
8. Zdůvodnění záměru	Umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek – zamezit sociální izolaci jak uživatele služby tak, pečujícího.	
9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)		
Senioři	Senioři	
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	
	Osoby s mentálním postižením	
	Osoby s tělesným postižením	

<sup>68</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>69</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>70</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>71</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

	Osoby se sluchovým postižením		
	Osoby se zrakovým postižením		
	Osoby s chronickým onemocněním		
	Osoby s jiným zdravotním postižením	x	
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy		
	Oběti domácího násilí		
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)		
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez příštřeší		
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče		
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách		
	Osoby v krizi		
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách		
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
<b>10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby</b>	pobytová		
	ambulantní		
	terénní	ano	
<b>11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>72</sup></b>	<b>20</b>		
<b>12. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	<b>ORP Otrokovice, ORP Uherské Hradiště, ORP Uherský Brod</b>		
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	1
		pracovníci v sociálních službách	5
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
	Nepřímá péče	manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
		technicko – hospodářští pracovníci	
	ostatní		
<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>73</sup></b>	ANO: x	NE:	
<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	nákup osobního automobilu	500 000,-	
<b>16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2019</b>	provozní	1 086 000,-	
	mzdové, vč. zákonného pojištění	1 556 000,-	
	úhrady uživatelů	42 000,-	
	dotace ze státního rozpočtu		

<sup>72</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<sup>73</sup> Nehodící se škrtněte

<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr</b> (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč	dotace z rozpočtu ZK	
	dotace od obce/obcí	80 000,-
	dotace ze strukturálních fondů EU	
	fondy zdravotních pojišťoven	704 000,-
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	
	jiné zdroje	200 000,-
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> (uved'te také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	Odlehčovací služba je realizována v domácím prostředí uživatelů. K zajištění služby je nutné kontaktní místo, které je v současné době na adrese: Mariánské náměstí 78, 686 01 Uherské Hradiště. K realizaci je nutno dokoupit ještě jeden osobní automobil, počítáme s investicí do nákupu automobilu.	
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby</b> (měsíc/rok)	Žádná změna není plánovaná	
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	PAHOP, Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z.ú. Mgr. Pavla Zahradková DiS. Email: <a href="mailto:zahradkovapaja@seznam.cz">zahradkovapaja@seznam.cz</a> , tel: +420 605 589 209	
<b>Datum vyplnění</b>	29. 12. 2017	

## 9 Zásobník projektů

Dále byl vytvořen Zásobník projektů, jež zahrnuje čtyři záměry, které nebyly ze strany Řídící skupiny zařazeny do AP, jeden záměr byl zcela vyřazen. Jednalo se o Miniškolku Rolnička SM, předkladatel Akropolis, z.s. Důvodem vyřazení uvedeného záměru je skutečnost, že meritem věci nejsou služby sociální povahy, dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ale jedná se o služby výchovně vzdělávací.

### 9.1 Přehled záměrů, jež jsou součástí Zásobníku projektů

ZÁSObNÍK PROJEKTŮ		
PODANÝ ZÁMĚR		PŘEDKLADATEL ZÁMĚRU
ZP č. 1	Podpůrné programy pro rodiny s dětmi se specifickými potřebami	Akropolis, z.s.
ZP č. 2	Rozvoj smyslového vnímání v multisenzorickém prostředí	Akropolis, z.s.
ZP č. 3	Finanční spoluúčast regionu Uherskohradištsko na provozu sociální služby ve zdravotnickém zařízení Uherskohradištské nemocnice a.s. na provoz sociální služby	Uherskohradištská nemocnice a.s.
ZP č. 4	Odlehčovací služba Velehrad	Charita Uherské Hradiště

Tabulka 25: Přehled Zásobníku projektů

### **ZP č. 1 Podpůrné programy pro rodiny s dětmi se specifickými potřebami**

**Popis rozvojového záměru:** smyslem záměru, jehož předkladatelem je Akropolis, z.s., je podpora rodin s dětmi se specifickými potřebami a zahrnuje tyto oblasti:

- tematické programy pro děti a mládež se specifickými potřebami,
- vzdělávací a zážitkové aktivity pro rodiče, tematické svépomocné skupiny (zvyšování rodičovských kompetencí, sdílení zkušeností mezi rodiči),
- poradenství – poradna pro rodinu, určeno rodinám s dětmi se specifickými potřebami (ADHD, Poruchy učení, Autismus, Aspergerův syndrom) - poradna pro rodiče a děti – psychologická poradna.

Místo realizace služby: Stará Tenice 1195, Uherské Hradiště.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové záměr nezařadili do AP, neboť se jedná o službu návaznou, členové Řídící skupiny se shodli na zařazení do Zásobníku projektů.

### **ZP č. 2 Rozvoj smyslového vnímání v multisenzorickém prostředí**

**Popis rozvojového záměru:** cílem záměru, jehož předkladatelem je Akropolis, z.s., je rozvoj smyslového vnímání v multisenzorickém prostředí (snoezelen) a podpora inkluze. Jedná se o:

- vzdělávání pracovníků pomáhajících profesí v oblasti rozvoje smyslového vnímání a senzorické integrace,
- podpora žáků se specifickými potřebami,
- spolupráce se školkami a školami - adaptační programy, preventivní programy, programy pro skupiny dětí se specifickými potřebami.

Místo realizace služby: Stará Tenice 1195, Uherské Hradiště

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové záměr nezařadili do AP, neboť se jedná o službu návaznou, členové Řídící skupiny se shodli na zařazení do Zásobníku projektů.

### **ZP č. 3 Finanční spoluúčast regionu Uherskohradištsko na provozu sociální služby ve zdravotnickém zařízení Uherskohradištské nemocnice a. s. na provoz sociálních lůžek**

**Popis rozvojového záměru:** záměr Uherskohradištské nemocnice a. s. řeší dofinancování pěti nedotovaných lůžek. Služba je poskytována v areálu Uherskohradištské nemocnice.

**Stanovisko Řídící skupiny:** členové záměr nedoporučili zařadit do AP, neboť dofinancování pěti nedotovaných lůžek není vnímáno jako prioritní, členové Řídící skupiny se shodli na zařazení do Zásobníku projektů.

### **ZP č. 4 Odlehčovací služba Velehrad**

**Popis projektového záměru:** záměr, jehož předkladatelem je Oblastní charita Uherské Hradiště, řeší dva problémy – chybějící hospicovou péči v regionu (v rámci tohoto záměru pouze část sociálních služeb, nikoliv zdravotní) a nedostatečnou kapacitu „standardních“ odlehčovacích služeb. Cílem poskytovat odlehčovací službu na 20 lůžkách v rámci hospicové péče a na 10 lůžkách odlehčovací službu pro seniory především s vyššími stupni závislosti. Místo realizace služby - Salašská 61, Velehrad (prostory po transformaci DZP Salašská jsou vhodné pro tento typ služby).

**Stanovisko Řídící skupiny:** záměr nebyl zařazen do AP, protože stále není dořešen problém týkající se vlastnictví budov a pozemků v areálu Salašská. Členové Řídící skupiny se shodli na zařazení do Zásobníku projektů.

Rozvojový záměr ZP č. 1

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	Akropolis,z.s.	
2. Název rozvojového záměru	Podpůrné programy pro rodiny s dětmi se specifickými potřebami	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby <sup>74</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>75</sup> :	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>76</sup> poskytování sociální služby:	X – nejsme sociální služba
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>77</sup> :	
4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?	ano	
	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorita či opatření uvedena) ne	X
5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )	Rodiny s dětmi	
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor	Jedná se o službu návaznou	
7. Popis záměru	Jedná se o podporu rodin s dětmi se specifickými potřebami a zahrnuje tři klíčové oblasti přímé práce s rodinou: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Tematické programy pro děti a mládež se specifickými potřebami</b> (Planeta A*, Živé stříbro) v centru Akropolis.</li> <li>2) <b>Vzdělávací a zážitkové aktivity pro rodiče, tematické svépomocné skupiny</b> (zvyšování rodičovských kompetencí, sdílení zkušeností mezi rodiči).</li> <li>3) <b>Poradenství:</b></li> </ol>	

<sup>74</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>75</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>76</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>77</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

	<p><b>Poradna pro rodinu</b> – určeno rodinám s dětmi se specifickými potřebami (ADHD, Poruchy učení, Autismus, Aspergerův syndrom).</p> <p><b>Poradna pro rodiče a děti</b> – psychologická poradna</p> <p>Většina aktivit se odehraje skupinově (dle potřeby i individuálně) v multisenzorické místnosti Snoezelen, která navozuje atmosféru důvěry a bezpečí.</p>	
<b>8. Zdůvodnění záměru</b>	V posledním desetiletí přibývá děti a mládeže se specifickými potřebami (ADHD, Poruchy učení, Autismus, Aspergerův syndrom), které se projevují na fyzické, psychické i sociální úrovni fungování rodiny. Pravidelná, neformální a zároveň odborná podpora může přispět ke zvýšení vývojových funkcí dětí a mládeže, také ke zvýšení rodičovských kompetencí.	
<b>9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)</b>		
Senioři	Senioři	
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	X
	Osoby s kombinovaným postižením	X
	Osoby s mentálním postižením	X
	Osoby s tělesným postižením	X
	Osoby se sluchovým postižením	
	Osoby se zrakovým postižením	
	Osoby s chronickým onemocněním	
	Osoby s jiným zdravotním postižením	X
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	
	Oběti domácího násilí	
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	X
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší	
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	
	Osoby v krizi	X
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách	
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	
<b>10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby</b>	pobytová	
	ambulantní	X
	terénní	
<b>11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>78</sup></b>	<b>15 rodin</b>	
<b>12. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	<b>Stará Tenice 1195, Uherské Hradiště</b>	
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	sociální pracovníci	
	pracovníci v sociálních službách	

<sup>78</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

	Přímá péče	zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	0,2
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	0,2
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	
		ostatní	
<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>79</sup></b>	ANO:		NE:
<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017</b>			
<b>16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017</b>	Provozní: Nájem a energie 8 měsíců * 6000 Kč/měsíc (aliquótní podíl)		72 000,-
	mzdové, vč. zákonného pojištění vedoucí a koordinátor 12 x superhrubá mzda (0,2) 84 228,- poradce DPP 350 Kč/hod * 15 hod/měs*12 měsíců – 63 000,-		147 228,-
<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2017) – v Kč</b>	úhrady uživatelů		60 000,-
	dotace ze státního rozpočtu		79 228,-
	dotace z rozpočtu ZK		20 000,-
	dotace od obce/obcí		60 000,-
	dotace ze strukturálních fondů EU		
	fondy zdravotních pojišťoven		
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		
jiné zdroje			
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> <i>(uvedte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)</i>	V současné době projekt realizujeme v rámci dotace MPSV.		
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)</b>	1/2018		
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Akropolis, z.s., Pavlína Krátká, email: pavlina.kratka@akropolis-uh.cz, tel.:603720383		
<b>Datum vyplnění</b>	19. 12. 2017		

Rozvojový záměr ZP č. 2

ZÁKLADNÍ ÚDAJE	
<b>1. Záměr předkládá (název poskytovatele)</b>	Akropolis,z.s.
<b>2. Název rozvojového záměru</b>	Rozvoj smyslového vnímání v multisenzorickém prostředí (snoezelen),

<sup>79</sup> Nehodící se škrtněte

		<b>podpora inkluze</b>
<b>3. O jaký typ záměru se jedná?</b>	a) vznik nové služby <sup>80</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>81</sup> :	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>82</sup> poskytování sociální služby:	X nejsme sociální službou
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>83</sup> :	
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017</b>	ano	
	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorit a či opatření uvedena) ne	X
<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a>)</b>		
<b>CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU</b>		
<b>6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor</b>		Jedná se o službu návaznou
<b>7. Popis záměru</b>	<b>1) Vzdělávání pracovníků pomáhajících profesí v oblasti rozvoje smyslového vnímání a senzorické integrace</b> <b>2) Podpora žáků se specifickými potřebami</b> <b>3) Spolupráce se školkami a školami – adaptační programy, preventivní programy, programy pro skupiny dětí se specifickými potřebami</b>	
<b>8. Zdůvodnění záměru</b>	Rozšíření nabídky programů pro školy, školky i veřejnost, prohloubí networking s odborníky a rozšíří odborná školení pro inkluzi osob se specifickým potřebami. Tento záměr doplňuje a rozšiřuje nabídku vzdělávacích služeb a inkluzivního prostředí pro setkávání, relaxaci i stimulaci. ...	
<b>9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)</b>		
Senioři	Senioři	
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	X
	Osoby s kombinovaným postižením	X
	Osoby s mentálním postižením	X
	Osoby s tělesným postižením	X
	Osoby se sluchovým postižením	X
	Osoby se zrakovým postižením	X
	Osoby s chronickým onemocněním	

<sup>80</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>81</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>82</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>83</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.



	Osoby s jiným zdravotním postižením	X	
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	X	
	Oběti domácího násilí		
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)		
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší		
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče		
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách		
	Osoby v krizi		
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách		
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	pobytová		
	ambulantní	X	
	terénní		
11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok <sup>84</sup>	20 osob		
12. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	Stará Tenice 1195, Uherské Hradiště		
13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	sociální pracovníci	
		pracovníci v sociálních službách	
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	1
	Nepřímá péče	manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
		technicko – hospodářští pracovníci	
	ostatní		
14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby <sup>85</sup>	ANO:	NE:	
15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017			
16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017	provozní		
	mzdové, vč. zákonného pojištění vedoucí a koordinátor 8x superhrubá mzda (0,2) 56 152,- poradce DPP 350,-/hod. * 15 hod./měs. * 8 měsíců – 42 000,-. Nájem a energie 8 měsíců * 6000,-/měsíc (aliquótní podíl) 48 000,-	146 152,-	
17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný	úhrady uživatelů	50 000,-	
	dotace ze státního rozpočtu	50 000,-	
	dotace z rozpočtu ZK	20 000,-	
	dotace od obce/obcí	20 000,-	

<sup>84</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<sup>85</sup> Nehodící se škrtněte

<b>záměr</b> (provozních nákladů/rok 2017) – v Kč	dotace ze strukturálních fondů EU	
	fondy zdravotních pojišťoven	
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	
	jiné zdroje	6 152,-
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> (uvedte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)		
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby</b> (měsíc/rok)	4/2018	
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Akropolis, z.s., Pavlína Krátká, email: pavlina.kratka@akropolis-uh.cz, tel.:603720383	
<b>Datum vyplnění</b>	17. 12. 2018	

Rozvojový záměr ZP č. 3

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
<b>1. Záměr předkládá (název poskytovatele)</b>	Uherskohradištská nemocnice a.s.	
<b>2. Název rozvojového záměru</b>	Finanční spoluúčast regionu Uherskohradištsko na provozu sociální služby ve zdravotnickém zařízení Uherskohradištské nemocnice a.s.	
<b>3. O jaký typ záměru se jedná?</b>	a) vznik nové služby <sup>86</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>87</sup> :	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>88</sup> poskytování sociální služby:	Finanční spoluúčast regionu na provozu sociální služby – náklady na <b>5 nedotovaných lůžek</b> .
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>89</sup> :	
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje</b>	ano	

<sup>86</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>87</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>88</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>89</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

<b>sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017?</b>	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je prioritita či opatření uvedena)	Sociální služba je zařazena do Katalogu sociálních a navazujících služeb na Uherskohradištsku – identifikátor 1561636 str. 33 SPRSS UH. Naše služba zahrnuje: podpora osob pečujících o osoby blízké – část našich klientů odchází do domácí péče poté, co rodina vytvoří vyhovující podmínky. Hospicová péče – realizujeme odbornou a humánní péči o umírající. Pobytové služby pro osoby s demencí – i když nejsou naší cílovou skupinou, v nevyhnutných případech poskytujeme těmto klientům potřebnou podporu v období, než jsou přijati do specializovaného zařízení.
<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a>)</b>		Ano, v rámci kapitoly 5.2.1 – systémové priority svým charakterem splňuje prioritu 1.2 – rozvoj aktivit zvyšující motivaci pobytových služeb pro seniory k zajišťování podpory a péče především osobám s vysokou mírou podpory, kterou není možno zajistit v domácím prostředí. Služba je zařazena do Katalogu sociálních služeb Zlínského kraje. Ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb ve ZK je schváleno 20 lůžek. Fyzicky je provozováno 25 lůžek.
<b>CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU</b>		
<b>6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor</b>	Sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení, § 52, identifikátor 1561636.	
<b>7. Popis záměru</b>	Finanční spoluúčast regionu na provozu sociální služby – dofinancování 5 nedotovaných lůžek.	
<b>8. Zdůvodnění záměru</b>	Tato sociální služba je pro klienty nenahraditelná jiným typem nabízených sociálních služeb, jelikož překlenuje období, kdy klienti nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svým schopnostem se neobejdou bez pomoci a nemají zatím vyřízenou jinou sociální službu, nebo pomoc rodiny. Potřeba této služby vykazuje stoupající tendenci – v roce 2012 byla poskytnuta 48 klientům, v roce 2013 – 66 klientům, v roce 2014 – 72 klientům, v roce 2015 - 81 klientům a v roce 2016 93 klientům. Naše sociální služba poskytuje pomoc také specifické skupině klientů (např. s Alzheimerovou nemocí, klienti se stařeckou	

	demencí a klienti nedosahující důchodového věku a mající zdravotní problémy). Službu v tomto rozsahu zajišťujeme v regionu <b>jako jediní. Podpora města a regionu námi realizovaného projektu se synergickou vazbou na sociální služby regionu znásobí účinek vložených finančních prostředků.</b>		
<b>9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)</b>			
Senioři	Senioři	x	
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním		
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	x	
	Osoby s poruchou autistického spektra		
	Osoby s kombinovaným postižením		
	Osoby s mentálním postižením		
	Osoby s tělesným postižením		
	Osoby se sluchovým postižením		
	Osoby se zrakovým postižením		
	Osoby s chronickým onemocněním	x	
	Osoby s jiným zdravotním postižením	x	
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy		
	Oběti domácího násilí		
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)		
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší		
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče		
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách		
	Osoby v krizi		
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách		
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
<b>10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby</b>	pobytová	x	
	ambulantní		
	terénní		
<b>11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>90</sup></b>	<b>80</b>		
<b>12. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	Zdravotně sociální středisko, Uherskohradištská nemocnice a.s., J. E. Purkyně 365, 686 68 Uherské Hradiště.		
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	0
		pracovníci v sociálních službách	0
		zdravotničtí pracovníci	0
		pedagogičtí pracovníci	0
	Nepřímá péče	manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	0
		technicko – hospodářští pracovníci	0
	ostatní	0	

<sup>90</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>91</sup></b>	ANO:	Ne
<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017</b>		0
<b>16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017</b>	provozní	243 000,-
	mzdové, vč. zákonného pojištění	1 145 000,-
<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2017) – v Kč</b>	úhrady uživatelů	895 000,-
	dotace ze státního rozpočtu	
	dotace z rozpočtu ZK	328 000,-
	dotace od obce/obcí	
	dotace ze strukturálních fondů EU	
	fondy zdravotních pojišťoven	40 000,-
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	
jiné zdroje	125 000,-	
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> <i>(uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)</i>	Ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb ve ZK schváleno 20 lůžek. V roce 2013 jsme byli nuceni rozšířit kapacitu služby na 25 lůžek z důvodu enormní potřeby a tato lůžka jsou trvale obsazena klienty ZSS. Těchto 5 lůžek je provozováno bez dotace se ztrátou, kterou hradí provozovatel. Rozšíření tedy není podmíněno další investicí.	
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)</b>	Již realizováno.	
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Bc. Alena Presová, vedoucí Zdravotně sociálního střediska Ing. Marcela Radochová Balíčková, vedoucí odboru Financování	
<b>Datum vyplnění</b>	27. 12. 2017	

Projektový záměr ZP č. 4

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
<b>1. Záměr předkládá (název organizace)</b>	Oblastní charita Uherské Hradiště	
<b>2. Název projektového záměru</b>	Odlehčovací služba Velehrad	
<b>3. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována:</b>	Odhlehčovací služby	
<b>4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017</b>	ano	Ano v zásobníku (viz strana 9 Aktualizace Střednědobého plánu.....)
	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorita či opatření uvedena)	
	ne	

<sup>91</sup> Nehodící se škrtněte

<b>5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018</b> (prodlouženo do 2019, zveřejněného na <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )	Podpora vzniku a rozvoje zejména terénních a ambulantních služeb a pobytových služeb (nikoliv velkokapacitních) v místech, kde osoby žijí. Odpočinek pro pečující osoby.	
<b>CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU</b>		
<b>6. Popis záměru</b>	Záměr pomáhá řešit dva problémy - chybějící hospicovou péči v regionu (v rámci tohoto záměru pouze část sociálních služeb, nikoliv zdravotní) a nedostatečnou kapacitu "standardních" odlehčovacích služeb. Chceme poskytovat odlehčovací službu na 20 lůžkách v rámci hospicové péče (tedy osobám v terminálním stádiu života) a na 10 lůžkách odlehčovací službu pro seniory především s vyššími stupni závislosti. Odlehčovací služba je nedílnou složkou při poskytování hospicové péče. Prostory po transformaci DZP Salašská jsou vhodné pro tento typ služby. V příloze je mapa dojezdů hospicové péče, ze které je zřejmé, že náš region má špatné dojezdy z obou nejbližších hospiců. Co se týká kapacity standardní odlehčovací služby – v současné době máme 8 lůžek v domově v Boršicích a 3 lůžka v domově v Hluku. Zájem však několikanásobně převyšuje naše možnosti.	
<b>7. Zdůvodnění záměru</b>	V příloze je mapa dojezdů hospicové péče, ze které je zřejmé, že náš region má špatné dojezdy z obou nejbližších hospiců. Co se týká kapacity standardní odlehčovací služby - v současné době máme 8 lůžek v domově Boršicích a 3 lůžka v domově v Hluku. Zájem však několikanásobně převyšuje naše možnosti.	
<b>8. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)</b>		
Senioři	Senioři	<input checked="" type="checkbox"/>
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	
	Osoby s mentálním postižením	
	Osoby s tělesným postižením	
	Osoby se sluchovým postižením	
	Osoby se zrakovým postižením	
	Osoby s chronickým onemocněním	<input checked="" type="checkbox"/>
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	
	Oběti domácího násilí	
	Rodiny s dítětem/děti (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší	
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	
	Osoby v krizi	
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách	
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	
<b>9. Forma poskytování sociální služby a kapacita (vyberte)</b>	pobytová (uvedte počet lůžek)	<b>30</b>
	ambulantní (uvedte maximální kapacitu klientů v daný okamžik)	
	terénní (uvedte maximální kapacitu klientů v daný okamžik)	

<b>10. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>92</sup></b>	Cca 150		
<b>11. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	Salašská 61, 687 06 Velehrad		
<b>12. Předpokládaný počet pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	2
		pracovníci v sociálních službách	12
		zdravotničtí pracovníci	Nejsou zahrnuti do této sociální části záměru.
		pedagogičtí pracovníci	
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
		Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci
	ostatní	3	
<b>13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2016.</b>	Investiční prostředky nebyly vynaloženy, ani nelze zatím určit jejich výši.		
<b>14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2017</b>	provozní		2 300 000,-
	mzdové, vč. zákonného pojištění		6 700 000,-
<b>15. Předpokládané zdroje financování plánovaného záměru</b> (provozních nákladů/rok 2019) – v Kč	úhrady uživatelů		5 700 000,-
	dotace od obce/obcí		200 000,-
	dotace ze strukturálních fondů EU		
	fondy zdravotních pojišťoven		
	Z rozpočtu Zlínského kraje		2 900 000,-
	jiné zdroje (ne MPSV nebo rozpočet ZK)		200 000,-
<b>16. Aktuální stav realizace popisovaného projektového záměru</b> (uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)	Chceme využít budovu po DZP Salašská, která je po transformaci volná. Nejsou však vyřešeny majetkoprávní vztahy mezi Krajským úřadem a olomouckým Arcibiskupstvím. Výhodou objektu je vlastní kuchyň přímo v budově a zároveň prádelna v sousedním objektu. O objektu jsme jednali už v průběhu transformace, ale nebyly dořešeny otázky udržitelnosti objektu a jeho dalšího využití z hlediska poskytnutých dotací a z hlediska transformace.		
<b>17. Předpokládaný termín začátku poskytování sociální služby</b> (měsíc/rok)	Leden/2019 (v případě, že se bude situace ohledně prostor vyvíjet příznivě).		
<b>18. Předpokládaný poskytovatel sociální služby</b>	Oblastní charita Uherské Hradiště		
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Ing. Dalibor Jirásek, <a href="mailto:dalibor.jirasek@uhradiste.charita.cz">dalibor.jirasek@uhradiste.charita.cz</a> , 725 520 981		
<b>Datum vyplnění</b>	27. 12. 2017		

<sup>92</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

## 10 Monitoring, vyhodnocování a aktualizace

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku je dokumentem strategickým, stanovuje tedy dlouhodobé cíle v oblasti sociálních služeb v regionu. Není však dokumentem neměnným. V síti sociálních služeb je třeba průběžně reagovat na změny podmínek, a to zejména legislativních a finančních. Sociální služby nejsou ani nemohou být rigidní a jejich podoba se stále formuje. Také se stále vyvíjí potřeby a očekávání uživatelů sociálních služeb. V současnosti vzniká největší potřeba rychle reagovat na demografické a společenské změny, proto je třeba udržovat proces plánování v chodu i po dokončení a schválení dokumentu. Náplní práce pracovních skupin a Řídící skupiny se pak stává monitoring situace v sociálních službách, hodnocení plnění plánu a aktualizace střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb. Pracovní skupiny a Řídící skupina se dohodly na optimálním harmonogramu setkávání, a to tak, že pracovní skupiny by se měly sejit minimálně čtyřikrát do roka a Řídící skupina alespoň třikrát ročně.

### 10.1 Cíl monitorování a hodnocení

Monitorování a hodnocení je nedílnou součástí plánování sociálních služeb. Cílem je sledovat vývoj a trendy v oblasti sociálních služeb, součástí je zjištění shody nebo neshody mezi probíhající realizací a plánem realizace, dále následuje ověření skutečnosti, zda bylo dosaženo požadovaných cílů, které povedou ke zlepšení stávajícího stavu. Jedná se o dlouhodobou a opakovanou aktivitu. K tomu, aby byl monitoring funkční, je nutná spolupráce všech poskytovatelů sociálních služeb v regionu se zadavateli, především v oblasti předávání přesných informací. Vhodné je přitom využít údajů, které jsou již nyní poskytovateli služeb vykazovány v rámci procesu žádostí o dotace, je tedy snahou přispět ke snížení administrativní zátěže poskytovatelů sociálních služeb.

Hodnocení realizace Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku se zaměřuje na plnění aktivit, které jsou schváleny v rámci strategické části. Hodnocení slouží jako podklad pro další vyjednávání o rozvoji sociálních služeb a jako podklad pro případnou aktualizaci plánu. Hodnocení je prováděno pracovními skupinami a Řídící skupinou ve spolupráci s realizátory jednotlivých projektů.

### 10.2 Aktualizace střednědobého plánu

Aktualizace Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku je realizována v návaznosti na monitoring a na vyhodnocování realizace komunitního plánu. Střednědobý plán je nutno aktualizovat z důvodů vnějších či vnitřních vlivů, které vyžadují úpravy priorit a cílů oproti původnímu plánu. Aktualizaci je nutné provést v okamžiku, kdy bylo dosaženo cíle priority, případně v okamžiku, kdy došlo k realizaci projektů nebo také v případě, že budou monitoringem zjištěny změny v oblasti poskytování sociálních služeb, na které je nutné reagovat. Aktualizace střednědobého plánu probíhá minimálně jednou do roka. Připravují ji pracovní skupiny a Řídící skupina. Aktualizace střednědobého plánu v sobě zahrnuje také část analytickou. Informace rychle stárnou, neboť k aktualizaci údajů v analýzách se přistupuje s delším časovým odstupem. Strategickou část je nutné aktualizovat v návaznosti na proces plánování rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji. Schvalování nových a rozšiřujících projektových záměrů se řídí Pravidly



projednávání stávajících, rozšiřujících a nových projektových záměrů sociálních služeb působících v SO ORP Uherské Hradiště, které jsou součástí přílohy č. 1 tohoto plánu.

## ZÁVĚR

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku na období 2019-2021 je důležitým strategickým dokumentem pro oblast sociálních služeb, a také služeb návazných, vždy s působností v SO ORP Uherské Hradiště. Dokument je vytvořen metodou a v souladu s principy komunitního plánování a za účasti „komunity“. Vymezuje hlavní problémy, které se v oblasti poskytování sociálních služeb na Uherskohradištsku vyskytují, pojmenovává priority a jednotlivá opatření, které na identifikované nedostatky reagují, a nabízí možnosti jejich řešení.

Vymezení jednotlivých priorit a opatření představovalo úzkou spolupráci členů všech čtyř pracovních skupin. V rámci této spolupráce byly vypracovány SWOT analýzy - byly tedy pojmenovány silné a slabé stránky v sociální oblasti a možné ohrožení a příležitosti k poskytování kvalitních, potřebných a dostupných sociálních služeb v regionu SO ORP Uherské Hradiště. Při stanovení jednotlivých priorit byly využity také výstupy z vypracovaných analýz (Sociodemografická analýza, Analýza poskytovatelů sociálních služeb a Analýza uživatelů sociálních služeb).

Při zpracování strategického dokumentu byly využity praktické zkušenosti členů pracovních skupin, kteří sami zastupují různé cílové skupiny nebo s nimi přicházejí do kontaktu při své pracovní činnosti. Jedná se především o zástupce poskytovatelů sociálních služeb, zadavatele sociálních služeb a o uživatele sociálních služeb.

Je důležité mít na paměti, že vzhledem k neustálému vývoji v celém sektoru sociálních služeb střednědobý plán počítá s každoročním vyhodnocením a aktualizací.

## 11 Přílohy

### 11.1 Příloha č. 1 Pravidla projednávání stávajících, rozšiřujících a nových projektových záměrů sociálních služeb působících v SO ORP Uherské Hradiště

#### Článek I. Úvodní ustanovení

Pravidla definují proces projednávání rozšiřujících a nových projektových záměrů, jež budou zařazovány v rámci aktualizace Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019 – 2021 a do Akčního plánu na následující rok po roce projednávání:

- a) poskytovatelů sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon 108/2006 Sb.“) působících na území SO ORP Uherské Hradiště,
- b) budoucích poskytovatelů sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb. se sídlem na území SO ORP Uherské Hradiště nebo mimo něj, kteří poskytují či budou poskytovat sociální služby občanům SO ORP Uherské Hradiště,
- c) poskytovatelů navazujících služeb působících v sociální oblasti na území SO ORP Uherské Hradiště.

SO ORP Uherské Hradiště je vymezen katastrálními územími města Uherské Hradiště a dalších 47 obcí. Těmito obcemi jsou: Babice, Bílovice, Boršice, Boršice u Blatnice, Břestek, Březolupy, Buchlovice, Částkov, Hluk, Hostějov, Huštěnovice, Jalubí, Jankovice, Kněžpole, Kostelany nad Moravou, Košíky, Kudlovice, Kunovice, Medlovice, Mistřice, Modrá, Nedachlebice, Nedakonice, Ořechov, Ostrožská Lhota, Ostrožská Nová Ves, Osvětmany, Podolí, Polešovice, Popovice, Salaš, Staré Hutě, Staré Město, Stříbrnice, Stupava, Sušice, Svárov, Topolná, Traplice, Tučapy, Tupesy, Uherský Ostroh, Újezdec, Vážany, Velehrad, Zlámanec, Zlechov.

Projektové záměry, jež jsou zařazeny ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019-2021 (dále jen Střednědobý plán na Uherskohradištsku), byly schváleny Řídící skupinou Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku.

**Stávající projektový záměr** sociální a navazující služby je definován jako takový záměr registrované sociální služby či navazující služby, která vyvíjela svoji činnost na území SO ORP Uherské Hradiště v období před 30. 06. 2018, je zařazena ve Střednědobém plánu na Uherskohradištsku a ve své činnosti pokračuje v kapacitě evidované ve Střednědobém plánu.

**Rozšiřující projektový záměr** sociální služby je definován jako:

- a) záměr registrované sociální služby či navazující služby evidované ve Střednědobém plánu na Uherskohradištsku, která působila na území SO ORP Uherské Hradiště v období před 30. 06. 2018, *navyšuje* pro příští kalendářní rok celkové plánované náklady o více než 3 % a *současně dochází* k navýšení kapacity služby u pobytových služeb.
- b) Záměr registrované sociální služby či navazující služby, která pro občany na území SO ORP Uherské Hradiště realizuje ke dni podání záměru sociální či navazující služby a *začala ve správním obvodu působit v období po 30. 06. 2018, záměr dané sociální či navazující služby není dosud evidován ve Střednědobém plánu na Uherskohradištsku.* Na základě písemné žádosti poskytovatel požaduje zařazení do *Střednědobého plánu na Uherskohradištsku* pro příští plánovací období, požaduje zaevidování stávající kapacity pro území SO ORP Uherské Hradiště, od kterého se bude odvíjet posuzování rozšiřujících

- opatření v následujících letech.
- c) Záměr registrované sociální služby či navazující služby, která realizuje ke dni podání záměru úkony sociální služby mimo území SO ORP Uherské Hradiště, pro občany na území SO ORP Uherské Hradiště neposkytuje úkony sociální služby, záměr dané sociální služby není dosud evidován ve Střednědobém plánu na Uherskohradištsku, na základě písemné žádosti poskytovatel požaduje evidenci ve Střednědobém plánu na Uherskohradištsku pro příští období, kdy plánuje realizovat úkony sociální služby na území SO ORP Uherské Hradiště.

**Nový projektový záměr** sociální služby je definován jako záměr stávajícího či budoucího poskytovatele sociální a navazující služby, který současně předpokládá splnění následujících podmínek:

- a) novou registraci sociální služby,
  - b) zřízení nového zařízení se sídlem v SO ORP Uherské Hradiště (neplatí pro terénní služby),<sup>93</sup>
  - c) poskytování sociálních služeb pro občany SO ORP Uherské Hradiště,
- přičemž realizátor projektu a budoucí poskytovatel sociální služby požaduje evidenci nového projektového záměru ve Střednědobém plánu na Uherskohradištsku na další období a požaduje potvrzení k zařazení projektového záměru do Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje a Akčního plánu na následující období.

**Potřebnost sociální služby** je pro účely projednávání stávajících, rozšiřujících a nových projektových záměrů sociálních služeb působících v SO ORP Uherské Hradiště definována jako společný výskyt následujících kritérií/podmínek:

- a) činnost sociální služby daného typu prokazatelně uspokojuje potřeby občanů identifikované a popsané ve strategické části Střednědobého plánu na Uherskohradištsku 2019-2021, existuje jednoznačná souvislost mezi potřebou občanů a činností sociální služby směrem k uspokojení těchto potřeb,
- b) existuje prokazatelná poptávka občanů využívat danou sociální službu,
- c) v regionu SO ORP Uherské Hradiště existují podmínky pro realizaci více zdrojového financování dané sociální služby se zapojením plateb klientů (v případě služeb s finanční účastí klienta), obecních rozpočtů, které doplňují prostředky MPSV, Zlínského kraje a jiné zdroje.

## **Článek II.**

### **Stávající projekty sociálních a navazujících služeb**

Všechny sociální a navazující služby působící v SO ORP Uherské Hradiště k 30. 6. 2018 jsou na základě aktivní účasti v procesu komunitního plánování sociálních služeb zařazeny do Střednědobého plánu na Uherskohradištsku.

## **Článek III.**

### **Proces projednávání rozšiřujících a nových projektových záměrů sociálních a navazujících služeb dle Čl. I odst. 6) a 7)**

Koordinátor KPSS zajistí nejpozději do 30. 12. daného roku shromáždění nových a rozšiřujících projektových záměrů na přes rok následující po daném roce (např. do 30. 12. 2018 se budou shromažďovat projektové záměry na rok 2020).

Tyto předložené projektové záměry budou projednány v měsíci lednu následujícího roku na jednotlivých pracovních skupinách. Pracovní skupiny dají k jednotlivým projektovým záměrům dle

<sup>93</sup> Při vzniku nové služby, jež bude poskytována terénní formou, nemusí služba splňovat tuto podmínku.

zaměření své stanovisko, zda doporučí či nedoporučí navýšení stávající kapacity či vznik nové sociální či navazující služby.

Poté budou tyto projektové záměry projednány na Řídící skupině SPRSS, jež přihlédne ke stanoviskům jednotlivých pracovních skupin a vydá konečné stanovisko k podpoře či nepodpoření daného projektového záměru. Koordinátor KPSS zajistí v případě potřeby či nesrovnalostí přítomnost zástupce příslušné sociální či navazující služby na jednání Řídící skupiny SPRSS.

V případě kladného stanoviska bude daná služba zařazena do Akčního plánu na následující rok a bude vydáno Městem Uherské Hradiště kladné stanovisko pro zařazení dané služby do Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji a Akčního plánu.

V případě záporného stanoviska nebude služba zařazena do Akčního plánu a bude vydáno negativní stanovisko pro zařazení dané služby do Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji.

Rozšiřující projektový záměr je předkládán ve formě předepsaných formulářů Krajského úřadu Zlínského kraje, které tvoří přílohy č. 1 – 2 těchto pravidel.

Koordinátor KPSS provede kontrolu úplnosti projektového záměru. V případě zjištění nedostatku zajistí ve spolupráci s předkladatelem doplnění a opravu. Koordinátor KPSS předkládá rozšiřující projektový záměr pracovním skupinám a Řídící skupině SPRSS, kteří záměr projednají. Řídící skupina SPRSS nové a rozšiřující projektové záměry projedná **nejpozději do 28. 2. daného kalendářního roku**. Nový či rozšiřující záměr Řídící skupina usnesením schválí nebo neschválí. Řídící skupina se vyjádří k obsahu zápisu příslušné pracovní skupiny, vypořádá se s jednotlivými argumenty pro nebo proti. Řídící skupina zdůvodní vlastní usnesení.

Proces projednání rozšiřujících projektových záměrů sociálních služeb, jejichž projektové záměry jsou ve Střednědobém plánu na Uherskohradištsku evidovány jako stávající, je periodicky opakován organizační strukturou KPSS na Uherskohradištsku v ročních cyklech.

#### **Článek IV. Doplňující ustanovení**

Vzhledem k povinnosti poskytovatelů sociálních služeb zadávat projektové a rozvojové záměry v rámci Zlínského kraje prostřednictvím elektronického Krajského informačního systému sociálních služeb (KISSoS) lze pro zjednodušení procesu podávání rozvojových záměrů požádat písemnou nebo elektronickou formou koordinátora KPSS, případně vedoucího odboru sociálních služeb o vygenerování konkrétního záměru z aplikace KISSoS. Tato žádost musí být podána do 31. 12. daného roku.

#### **Článek V. Závěrečná ustanovení**

Pravidla jsou platná na plánovací období 2019-2021, případně po dobu prodloužení platnosti uvedeného strategického dokumentu. Pravidla zajišťují kontinuální aktualizaci Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019-2021.

Pravidla jsou pro organizační strukturu komunitního plánování sociálních služeb závazná a jsou platná pro projektové záměry předkládané pro zařazení do Akčního plánu po dobu platnosti strategického dokumentu. Tato pravidla jsou součástí Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019-2021.

## 11.2 Příloha č. 2 formuláře pro podání záměrů do Akčního plánu

### Rozvojový záměr do Akčního plánu na rok...

určený k projednání o (ne)zařazení do přílohy Akčního plánu na rok... do tohoto formuláře vyplňte pouze záměry na období ... Má-li předkladatel více záměrů, vyplňuje formulář pro každou službu zvlášť.

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)		
2. Název rozvojového záměru		
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby <sup>94</sup> (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):	
	b) transformace na jiný druh sociální služby <sup>95</sup> :	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity <sup>96</sup> poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby <sup>97</sup> :	
4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019 - 2021?	ano	
	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je prioritita či opatření uvedena) ne	
5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019) a soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2020-2022 ( <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )		
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor		
7. Popis záměru		
8. Zdůvodnění záměru		
9. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)		
Senioři	Senioři	
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	

<sup>94</sup> Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

<sup>95</sup> Jedná se například u pobytových služeb o změnu části lůžek domova pro seniory na domov se zvláštním režimem, přičemž nedojde k navýšení celkové kapacity lůžek. U terénních služeb například změna pečovatelské služby na osobní asistenci a u ambulantních služeb například změna centra denních služeb na denní stacionář.

<sup>96</sup> U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

<sup>97</sup> Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

	Osoby s poruchou autistického spektra		
	Osoby s kombinovaným postižením		
	Osoby s mentálním postižením		
	Osoby s tělesným postižením		
	Osoby se sluchovým postižením		
	Osoby se zrakovým postižením		
	Osoby s chronickým onemocněním		
	Osoby s jiným zdravotním postižením		
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy		
	Oběti domácího násilí		
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)		
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší		
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče		
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách		
	Osoby v krizi		
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách		
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy		
<b>10. Záměr je předkládán na formu poskytování služby</b>	pobytová		
	ambulantní		
	terénní		
<b>11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>98</sup></b>			
<b>12. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)			
<b>13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	
		pracovníci v sociálních službách	
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
	Nepřímá péče	manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
		technicko – hospodářští pracovníci	
	ostatní		
<b>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby<sup>99</sup></b>	ANO:	NE:	
<b>15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok ...</b>			
<b>16. Celkové neinvestiční náklady</b>	provozní		
	mzdové, vč. zákonného pojištění		

<sup>98</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

<sup>99</sup> Nehodící se škrtněte

<b>na plánovaný záměr/rok 2019</b>		
<b>17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr</b> (provozních nákladů/rok ...) – v Kč	úhrady uživatelů	
	dotace ze státního rozpočtu	
	dotace z rozpočtu ZK	
	dotace od obce/obcí	
	dotace ze strukturálních fondů EU	
	fondy zdravotních pojišťoven	
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	
	jiné zdroje	
<b>18. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru</b> (uved'te také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)		
<b>19. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby</b> (měsíc/rok)		
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)		
<b>Datum vyplnění</b>		

.....  
Podpis a razítko statutárního zástupce organizace

Vyplněný formulář projektového záměru zašlete co nejdříve (nejpozději do 31. 12. ...), **a to následujícími způsoby:**

poštou na adresu: Městský úřad Uherské Hradiště, Odbor sociálních služeb, Masarykovo náměstí 19, 686 01 Uherské Hradiště

nebo elektronickou formou na adresu: [marta.kratochvilova@mesto-uh.cz](mailto:marta.kratochvilova@mesto-uh.cz)

V případě dotazů kontaktujte **Bc. Martu Kratochvílovou, DiS., telefon: 730 812 533.**

**Tuto tabulku, prosím, nevyplňujte.**

<b>Datum převzetí formuláře městským úřadem</b>		
<b>Projednáání v pracovní skupině</b>	Název pracovní skupiny	
	Datum projednáání	
	Závěr pracovní skupiny	
	Za pracovní skupinu vyplnil/a:	
<b>Projednáání v Řídící skupině SPRSS</b>	Datum projednáání	
	Závěr Řídící skupiny SPRSS	
	Za Řídící skupinu vyplnil/a:	
<b>Závěr</b>		

## Projektový záměr do Akčního plánu na rok ...

určený k projednání o (ne)zařazení do přílohy Akčního plánu na rok... Do tohoto formuláře vyplňte pouze záměry na období .... Má-li předkladatel více záměrů, vyplňuje formulář pro každou službu zvlášť.

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název organizace)		
2. Název projektového záměru		
3. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována:		
4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2019 - 2021?	ano	
	(číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je prioritita či opatření uvedena)	
	ne	
5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018 (prodlouženo do 2019) a soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2020-2022 ( <a href="http://www.kr-zlinsky.cz">www.kr-zlinsky.cz</a> )		
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
6. Popis záměru		
7. Zdůvodnění záměru		
8. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)		
Senioři	Senioři	
Osoby se zdravotním postižením	Osoby s chronickým duševním onemocněním	
	Osoby s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí	
	Osoby s poruchou autistického spektra	
	Osoby s kombinovaným postižením	
	Osoby s mentálním postižením	
	Osoby s tělesným postižením	
	Osoby se sluchovým postižením	
	Osoby se zrakovým postižením	
	Osoby s chronickým onemocněním	
	Osoby s jiným zdravotním postižením	
Rodiny s dětmi	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	
	Oběti domácího násilí	
	Rodiny s dítětem/děťmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší	
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	
	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	
	Osoby v krizi	
	Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách	
	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	
9. Forma poskytování sociální služby a kapacita (vyberte)	pobytová (uveďte počet lůžek)	
	ambulantní (uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik)	
	terénní (uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik)	



<b>10. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok<sup>100</sup></b>			
<b>11. Místo, kde bude služba realizována</b> (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)			
<b>12. Předpokládaný počet pracovních úvazků</b>	Přímá péče	sociální pracovníci	
		pracovníci v sociálních službách	
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci		
	ostatní		
<b>13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok ...</b>			
<b>14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok ...</b>	provozní		
	mzdové, vč. zákonného pojištění		
<b>15. Předpokládané zdroje financování plánovaného záměru</b> (provozních nákladů/rok ...) – v Kč	úhrady uživatelů		
	dotace od obce/obcí		
	dotace ze strukturálních fondů EU		
	fondy zdravotních pojišťoven		
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		
	jiné zdroje (ne MPSV nebo rozpočet ZK)		
<b>16. Aktuální stav realizace popisovaného projektového záměru</b> <i>(uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)</i>			
<b>17. Předpokládaný termín začátku poskytování sociální služby</b> (měsíc/rok)			
<b>18. Předpokládaný poskytovatel sociální služby</b>			
<b>Vyplnil/a za organizaci</b> (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)			
<b>Datum vyplnění</b>			

.....  
Podpis a razítko statutárního zástupce organizace

<sup>100</sup> Za unicitního uživatele je považována osoba, která má s poskytovatelem sociální služby uzavřenu Smlouvu o poskytování sociálních služeb dle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž opakující se uživatel je ve sledovaném období počítán jako jeden.

Vyplněný formulář projektového záměru zašlete co nejdříve (nejpozději do 31. 12. ...), **a to následujícími způsoby:**

poštou na adresu: Městský úřad Uherské Hradiště, Odbor sociálních služeb, Masarykovo náměstí 19, 686 01 Uherské Hradiště

nebo elektronickou formou na adresu: [marta.kratochvilova@mesto-uh.cz](mailto:marta.kratochvilova@mesto-uh.cz)

V případě dotazů kontaktujte **Bc. Martu Kratochvílovou, DiS., telefon: 730 812 533.**

**Tuto tabulku, prosím, nevyplňujte.**

<b>Datum převzetí formuláře městským úřadem</b>		
<b>Projednáni v pracovní skupině</b>	Název pracovní skupiny	
	Datum projednání	
	Závěr pracovní skupiny	
	Za pracovní skupinu vyplnil/a:	
<b>Projednáni v Řídící skupině SPRSS</b>	Datum projednání	
	Závěr Řídící skupiny SPRSS	
	Za Řídící skupinu vyplnil/a:	
<b>Závěr</b>		

## Seznam grafů, tabulek, obrázků a zkratk

### Seznam grafů:

Graf 1: Přirozený přírůstek obyvatel .....	19
Graf 2: Migrační saldo .....	20
Graf 3: Míra celkového přírůstku v SO ORP Uherské Hradiště.....	20
Graf 4: Věková struktura obyvatel v roce 2011 .....	21
Graf 5: Věková struktura obyvatel v roce 2016.....	22
Graf 6: Index stáří .....	23
Graf 7: Index ekonomického zatížení .....	24
Graf 8: Počet obyvatel ve městě Uherské Hradiště .....	25
Graf 9: Srovnání věkové struktury města UH .....	26
Graf 10: Budoucí vývoj počtu osob v ČR.....	27
Graf 11: Obyvatelé Zlínského kraje podle ekonomické aktivity v roce 2016 .....	28
Graf 12: Podíl nezaměstnaných osob .....	29
Graf 13: Uchazeči o zaměstnání a volná místa v okrese Uherské Hradiště.....	30
Graf 14: Věková struktura žadatelů o práci k 31. 12. 2017 .....	30
Graf 15: Počet uchazečů OZP v okrese Uherské Hradiště .....	31
Graf 16: Porovnání podílu uchazečů OZP UH, ZK a ČR .....	32
Graf 17: Složení pracovníků v sociálních službách v letech 2016-2017.....	43
Graf 18: Celkové náklady na financování sociálních služeb v letech 2016-2017 .....	44
Graf 19: Provozní náklady v roce 2017 .....	44
Graf 20: Zdroje financování sociálních služeb .....	45
Graf 21: Financování sociálních služeb v SO ORP Uherské Hradiště .....	46
Graf 22: Podíl financování obcí na sociálních službách v SO ORP Uherské Hradiště .....	47
Graf 23: Podíl uživatelů z jednotlivých obcí v roce 2017 .....	48
Graf 24: Počet uživatelů sociálních služeb v SO ORP Uherské Hradiště .....	49
Graf 25: Vývoj počtu uživatelů v obcích do 0,5 tis. obyvatel .....	49
Graf 26: Vývoj počtu uživatelů v obcích od 0,5 do 1 tis. obyvatel .....	50
Graf 27: Vývoj počtu uživatelů v obcích od 1 do 2 tis. obyvatel .....	50
Graf 28: Vývoj počtu uživatelů v obcích od 2 do 5 tis. obyvatel .....	51
Graf 29: Vývoj počtu uživatelů v obcích nad 5 tis. obyvatel .....	51
Graf 30: Podíl respondentů .....	53
Graf 31: 15 nejznámějších sociálních služeb, tak jak je znají respondenti.....	54
Graf 32: 15 nejvíce využívaných sociálních služeb dle respondentů .....	55
Graf 33: Spokojenost se sociálními službami .....	55
Graf 34: Nedostatečné sociální služby .....	56
Graf 35: Chybějící sociální služby .....	57
Graf 36: Nejdůležitější sociální služby .....	57
Graf 37: Existuje služba, kterou nemůžete využívat? .....	58

**Seznam tabulek:**

Tabulka 1: Obce v ORP Uherské Hradiště .....	17
Tabulka 2: Věkové složení obyvatel v SO ORP Uherské Hradiště .....	22
Tabulka 3: Věkové složení obyvatel Zlínského kraje .....	22
Tabulka 4: Věkové složení obyvatel (3-19 let) ve městě UH.....	26
Tabulka 5: Věkové složení obyvatel (60-85+ let) ve městě UH.....	27
Tabulka 6: Obyvatelstvo Zlínského kraje podle ekonomické aktivity obyvatel k 31. 12. 2016 ...	28
Tabulka 7: Přehled poskytovatelů sociálních služeb na území ORP .....	35
Tabulka 8: Přehled vybraných poskytovatelů navazujících sl. na území SO ORP Uh. Hradiště	36
Tabulka 9: Sociální služby pro seniory .....	38
Tabulka 10: Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením .....	40
Tabulka 11: Sociální služby pro rodiny s dětmi, děti a mládež.....	41
Tabulka 12: Sociální služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením.....	42
Tabulka 13: Zdroje financování v letech 2016 a 2017 (v tis. Kč).....	45
Tabulka 14: Podíl financování a počet uživatelů obcí ORP dle počtu obyvatel .....	47
Tabulka 15: SWOT analýza za pracovní skupinu Senioři .....	61
Tabulka 16: SWOT analýza za pracovní skupinu Osoby se zdravotním postižením.....	63
Tabulka 17: SWOT analýza za pracovní skupinu Děti, mládež a rodiny s dětmi.....	65
Tabulka 18: SWOT analýza za pracovní skupinu Osoby ohrožené sociálním vyloučením.....	66
Tabulka 19: Priority a opatření cílové skupiny Senioři .....	67
Tabulka 20: Priority a opatření cílové skupiny Osoby se zdravotním postižením .....	68
Tabulka 21: Priority a opatření cílové skupiny Děti, mládež, rodiny s dětmi.....	69
Tabulka 22: Priority a opatření cílové skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením.....	69
Tabulka 23: Společné/systémové priority a cíle.....	70
Tabulka 24: Přehled Akčního plánu.....	87
Tabulka 25: Přehled Zásobníku projektů .....	130

**Seznam obrázků:**

Obrázek 1: Proces tvorby SPRSS .....	12
Obrázek 2: Organizační struktura projektu .....	14
Obrázek 3: Administrativní mapa správního obvodu Uherské Hradiště .....	16
Obrázek 4: Obce v rámci sub regionů .....	18

**Seznam použitých zkratk:**

AD	Azylový dům
ADHD	Syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou
CKP	Centrum komplexní péče
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
detaš.	Detašované
DPS	Dům s pečovatelskou službou
DZP	Domov pro osoby se zdravotním postižením
DZR	Domov se zvláštním režimem
EU	Evropská unie
IP	Individuální projekt
KISSoS	Krajský informační systém sociálních služeb
KPSS	Komunitní plánování sociálních služeb
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NDC	Nízkoprahové denní centrum
NZDM	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
OZP	Osoby se zdravotním postižením
PnP	Příspěvek na péči
p.o.	Příspěvková organizace
RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
SAS	Sociálně aktivizační služba
soc.	Sociální
SO ORP	Správní obvod obec s rozšířenou působností
SPRSS	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
s.r.o.	Společnost s ručením omezeným
UH	Uherské Hradiště
Uh. Hradiště	Uherské Hradiště
ZK	Zlínský kraj
ZP	Zdravotně postižený
z.s.	Zapsaný spolek

### **Seznam použité literatury a zdrojů:**

KALIBOVÁ, K., PAVLÍK, Z. VODÁKOVÁ, A. *Demografie (nejen) pro demografy*. Praha: Sociologické nakladatelství 1993. ISBN 80-901424-2-7

PaedDr. PILÁT, M., Ph.D *Komunitní plánování sociálních služeb v teorii a praxi*. Praha: nakladatelství Portál 2015. ISBN 978-80-262-0932-4

*Metodiky pro plánování sociálních služeb*, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2007

*Strategický plán rozvoje města Uherské Hradiště do roku 2020*, město Uherské Hradiště, 2007

*Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015-2017*, město Uherské Hradiště, 2014

*Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016-2018, prodloužený do roku 2019*, Krajský úřad Zlín, 2015

*Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR* [online]. <http://www.mpsv.cz>

*Integrovaný portál Ministerstva práce a sociálních věcí ČR* [online]. <http://portal.mpsv.cz/>

*Český statistický úřad* [online]. <http://www.czso.cz/>