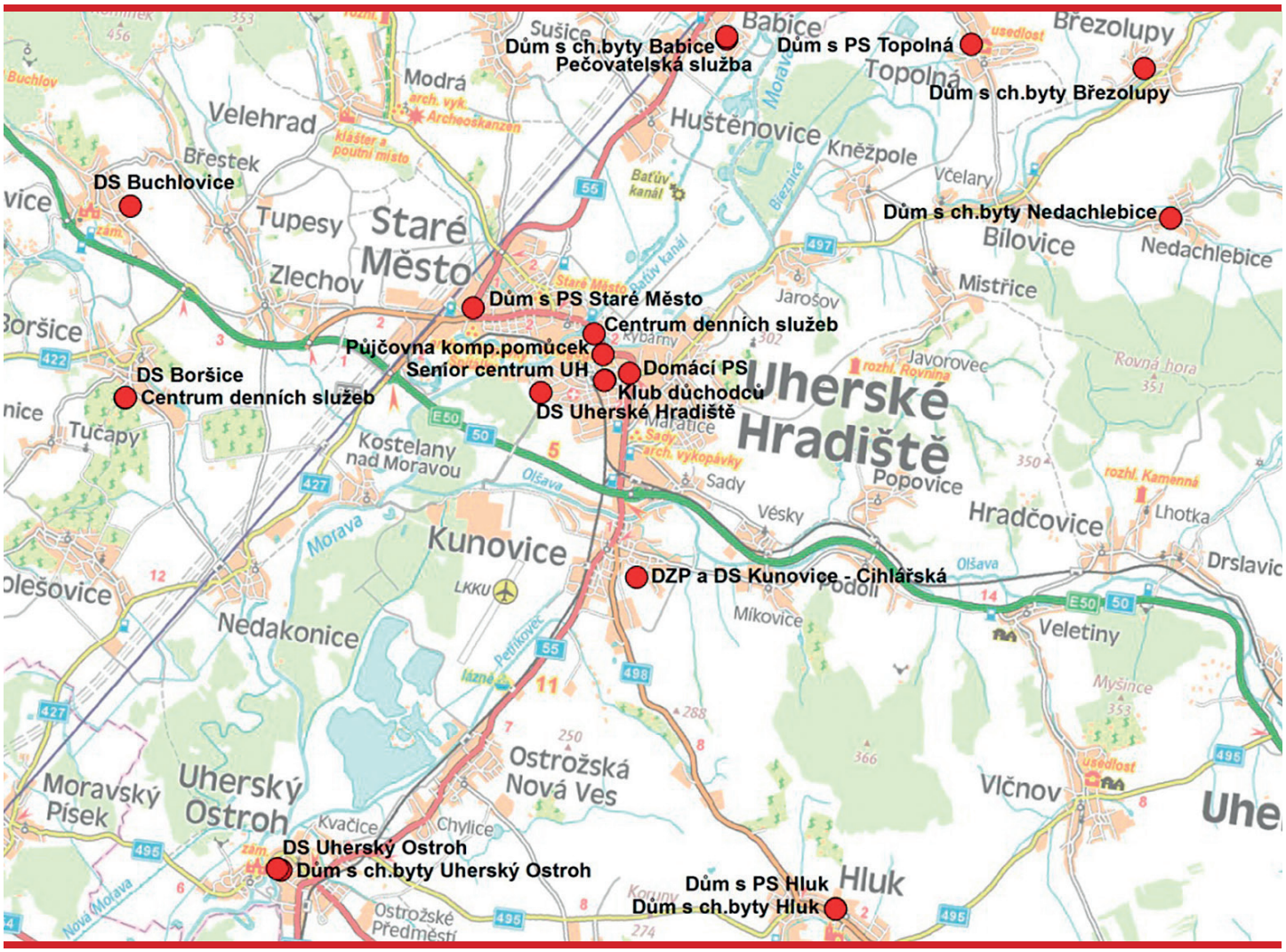
Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 2015–2017



evropský sociální fond v ČR

EVROPSKÁ UNIE

OPERAČNÍ PROGRAM LIDSKÉ ZDROJE A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME VAŠI BUDOUCNOST

www.esfcr.cz

Dokument Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku na období 2015–2017 byl schválen na 4. zasedání Zastupitelstva města Uherské Hradiště konaného dne 13. dubna 2015 usnesením č. 57/4/ZM/2015.

Tento materiál byl vytvořen v rámci projektu „Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradišťsku“.

Projekt je financován z prostředků Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Vážení spoluobčané,

dostává se k Vám významný dokument – Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 2015-2017.

Sociální služby pro Vás mohou být významnou formou pomoci pouze tehdy, když jsou Vám dostupné v místě a čase, kdy je potřebujete. A zejména dostupností služeb a efektivním vynaložením veřejných finančních prostředků na dostatečné zajištění potřeb občanů se zabývá plánování sociálních služeb. Dokument, který se Vám dostává do rukou, obsahuje možnosti, jak mohou být potřeby Vás, občanů, uspokojovány, jaké služby a za jakých podmínek je můžete využívat.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku na období 2015 – 2017 byl vytvořen v rámci projektu Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradišťsku, do kterého se aktivně zapojili jak poskytovatelé sociálních a navazujících služeb, některé obce ze správního obvodu (především Staré Město, Kunovice, Uherský Ostroh, Hluk, Buchlovice, Podolí), tak také uživatelé jednotlivých sociálních služeb. Dokument byl vytvořen pro celý správní obvod Uherské Hradiště, jež zahrnuje celkem 48 obcí s celkovým počtem obyvatel 90 317. Dokument byl vytvořen metodou komunitního plánování a je výsledkem úzké spolupráce mezi zadavateli, poskytovateli a uživateli sociálních služeb, kteří se podíleli na jeho tvorbě v rámci práce pracovních skupin zaměřených na cílové skupiny osob se zdravotním postižením, seniorů, dětí, mládeže a rodin s dětmi a osob ohrožených sociálním vyloučením a také prací v řídící skupině, jež dohlížela na průběh realizace projektu a především na tvorbu výsledného dokumentu. V rámci procesu tvorby dokumentu byla zmapována nabídka a poptávka po sociálních službách v celé této oblasti a také byly navrženy další projekty, které po realizaci přispějí k rozšíření poskytovaných sociálních služeb.

Osobně považuji Střednědobý plán sociálních služeb za velmi důležitý nástroj sociálních integrace vybraných skupin obyvatelstva, neboť s jeho pomocí je možné optimalizovat sociální služby na daném území, a tím přispět ke zvýšení kvality poskytovaných sociálních a navazujících služeb a prohloubení spolupráce se subjekty v sociální oblasti.

Věřím, že Vám tento dokument napomůže rozpoznat priority a orientovat se v oblasti sociálních služeb našeho regionu.

Rád bych také poděkoval každému, kdo se na tvorbě tohoto významného dokumentu podílel.

František Elfmark, DiS.

uvolněný radní

Obsah

ÚVOD **4**

Právní normy a strategické dokumenty upravující oblast sociálních služeb **5**

Právní normy 5

Strategické dokumenty 5

Vymezení základních pojmů 6

INFORMACE O KPSS A PROJEKTU **9**

Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS) **9**

Cíl KPSS 9

Hlavní principy KPSS 9

Přínosy KPSS 10

Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradišťsku **11**

Popis projektu 11

Zpracování dokumentu a harmonogram realizace projektu 11

Organizační struktura 13

ANALYTICKÁ ČÁST **18**

Sociodemografická analýza **18**

Popis lokality 18

Hustota obyvatel 18

Rozdělení ORP Uherské Hradiště na oblasti a metodologie 19

Populační projekce 25

Ekonomické ukazatele v návaznosti na sociální služby 27

Analýza poskytovatelů sociálních služeb **30**

Popis sítě sociálních služeb 30

Přehled všech poskytovatelů sociálních služeb na území ORP Uherské Hradiště 30

Přehled poskytovatelů vybraných navazujících služeb na území ORP Uherské Hradiště 34

Sociální služby pro seniory 35

Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením 36

Sociální služby pro rodiny s dětmi, děti a mládež 38

Sociální služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením 39

Souhrnná data z oblasti sociálních služeb 40

Pracovníci v sociálních službách 40

Financování sociálních služeb v letech 2011 a 2012 40

Zdroje na zajištění sociálních služeb 42

Specifická data 43

Financování sociálních služeb v rámci ORP Uherské Hradiště 46

Analýza uživatelů sociálních služeb 49

Informovanost o sociálních službách 49

Spokojenost se sociálními službami 50

Názory na problematiku sociálních služeb 51

Shrnutí nejdůležitějších výsledků provedené analýzy uživatelů sociálních služeb 53

SWOT analýzy cílových skupin 54

SWOT analýza pracovní skupiny Senioři 54

SWOT analýza pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením 56

SWOT analýza pracovní skupiny Děti, mládež a rodiny s dětmi 58

SWOT analýza pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením 59

STRATEGICKÁ ČÁST 61

Schematický přehled jednotlivých opatření střednědobého plánu 62

1. Priority a opatření pro cílovou skupinu SENIOŘI 64

1.1 Podpora osob pečujících o osoby blízké 64

1.2 Hospicová péče 64

1.3 Pobytové služby pro osoby s demencí 65

2 Priority a opatření pro cílovou skupinu OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM 66

2.1 Podpora osob pečujících o osoby blízké 66

2.2 Bezbariérovost a dostupnost 67

2.3 Zajištění komplexnosti sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním a s mentálním postižením 70

3 Priority a opatření pro cílovou skupinu DĚTI, MLÁDEŽ, RODINY S DĚTMI 72

3.1 Podpora volnočasových aktivit v menších obcích regionu 72

3.2 Vznik návazných služeb 72

3.3 Preventivní programy 73

3.4 Odborné sociální poradenství 73

3.5 Rozvoj prorodinné politiky 74

4 Priority a opatření pro cílovou skupinu OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM 75

4.1 Ambulantní služby 75

4.2 Terénní služby 75

4.3 Hazardní hráčství 77

5 SPOLEČNÉ / SYSTÉMOVÉ PRIORITY 78

5.1 Finance 78

5.2 Informovanost a osvěta 78

5.3 Koordinace 79

5.4 Kvalita 79

Monitoring, vyhodnocování a aktualizace 80

Monitorování realizace střednědobého plánu 80

Hodnocení realizace střednědobého plánu 80

Aktualizace střednědobého plánu 80

ZÁVĚR 81

Seznam použitých zkratek 82

Příloha č. 1 - Akční plán na rok 2015 83

Příloha č. 2 - Zásobník projektů 96

Příloha č. 3 Pravidla projednávání stávajících, rozšiřujících a nových projektových záměrů sociálních služeb působících ve správním obvodu ORP Uherské Hradiště 113

Seznam Tabulek, obrázků a grafů 124

Seznam tabulek 124

Seznam obrázků 124

Seznam grafů 124

Seznam literatury a zdrojů 126

ÚVOD

Dostává se Vám do rukou dokument, který byl vytvořen metodou komunitního plánování a vznikl v rámci realizace projektu Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradišťsku. Tento projekt byl financován Evropským sociálním fondem prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státním rozpočtem České republiky. Projekt realizovalo město Uherské Hradiště společně s partnery - Oblastní charitou Uherské Hradiště a azylovým domem pro ženy a matky s dětmi PETRKLÍČ, o.p.s.

Při zpracování tohoto materiálu byly vytvořeny možnosti k širokému zapojení několika desítek lidí, ať už z řad zadavatelů, poskytovatelů, uživatelů sociálních služeb či širší veřejnosti.

Projekt byl zaměřen na cílové skupiny:

- senioři
- osoby se zdravotním postižením
- děti, mládež a rodiny s dětmi
- osoby ohrožené sociálním vyloučením

Struktura Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku je v souladu s obvyklým uspořádáním strategických dokumentů. Základními částmi dokumentu je část analytická a strategická. Analytická část obsahuje především údaje ze sociodemografické analýzy vzniklé pro potřeby projektu, analýzy poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb a poslední kapitolou této části jsou SWOT analýzy pracovních skupin za jednotlivé cílové skupiny. Strategická část obsahuje priority a opatření jednotlivých cílových skupin osob, na něž jsme se v rámci procesu komunitního plánování zaměřili, a také jednotlivé projektové záměry, jež tyto priority mají naplňovat. Součástí Střednědobého plánu jsou také Pravidla projednávání stávajících, rozšiřujících a nových projektových záměrů sociálních služeb působících ve správním obvodu ORP. Podle těchto pravidel se bude postupovat při vzniku nebo transformaci sociální služby, rozšíření formy služby, územní působnosti či kapacity poskytování služby a v neposlední řadě při celkové změně cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku na období 2015 - 2017 navazuje na Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku na období 2012 - 2014. Je dokumentem, který si klade za cíl napomoci k efektivní a smysluplné podpoře sociálních a navazujících služeb na území města Uherské Hradiště i celého území obce s rozšířenou působností.

Samotná existence dokumentu neznamená jistotu udržení ani rozvoje služeb, proto doufejme, že se i nadále budou scházet jednotlivé pracovní skupiny komunitního plánování, které budou společnými silami a ve spolupráci s politickou reprezentací města usilovat o naplnění maximálního počtu cílů obsažených ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku.

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

Problematiku sociálních služeb 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

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

Základní zásady pro poskytování sociálních služeb

Základní zásady uvedené v § 2 zákona o sociálních službách vytvářejí v systému poskytování sociálních služeb zcela novou kvalitu. Jsou v obecné poloze vodítkem, na jehož základě byly vypracovány standardy kvality sociálních služeb. Dodržování základních zásad má při poskytování sociálních služeb zaručit:

- bezplatné sociální poradenství pro každého,
- zachovávání lidské důstojnosti a respekt k lidským a občanským právům a oprávněným zájmům,
- individuální přístup,
- aktivizaci a podporu samostatnosti,
- podporu při zakotvení v přirozeném sociálním prostředí,
- rovnoprávnost,
- dobrovolnost.

Strategické dokumenty

Základní nadřazený strategický dokument na komunální úrovni je aktualizovaný *Strategický plán rozvoje města Uherské Hradiště do roku 2020*. Tento dokument vychází z řady podkladů, mezi které patří Program rozvoje města z roku 2004, dílčí a oborové analýzy a koncepce i výsledky Dotazníkového šetření ke spokojenosti občanů se životem ve městě, výsledky Průzkumu podnikatelského prostředí a neziskového sektoru, výsledky ankety na webové stránce města a další. Aktualizovaný Strategický plán města Uherské Hradiště do roku 2020 je sestaven ze 4 pilířů, kdy každý pilíř má stanovené své cíle. V rámci pilíře č. 2 Soudržná

společnost je jedním z cílů Zefektivnění sítě sociálních služeb. Cílem 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.

Nadřazený strategický dokument na krajské úrovni je *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2012–2014, který byl prodloužen do roku 2015*. Tento dokument je výstupem aktivního zjišťování potřeb, analýzy existujících zdrojů a schválené strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2012–2015. Dokument vznikal v souladu se zákonem o sociálních službách a strategickými dokumenty na národní a krajské úrovni. Při jeho tvorbě byla využita znalost územní lokality zástupců jednotlivých obcí s rozšířenou působností (ORP) v rámci Zlínského kraje a zkušenosti jak poskytovatelů sociálních služeb, tak zástupců osob, kterým jsou sociální služby určeny, i dalších odborníků na problematiku jednotlivých cílových skupin, kteří se na tvorbě dokumentu podíleli. Zástupci ORP Uherské Hradiště přenášeli výstupy z krajského plánování na komunální úroveň.

Na národní úrovni je nadřazeným dokumentem především *Národní plán rozvoje sociálních služeb pro období 2011-2016.* Jde o strategický dokument, který vymezuje hlavní východiska a cíle v oblasti sociálních služeb na celostátní úrovni. Plán vznikal na základě zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., který ukládá ministerstvu (MPSV) povinnost zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb za účasti krajů, zástupců poskytovatelů sociálních služeb a osob, jimž jsou sociální služby poskytovány.

Vedle těchto dokumentů můžeme považovat za nižší strategický materiál na komunální úrovni *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku na období 2012-2014*, který je výsledkem aktivní spolupráce mezi obcemi v ORP Uherské Hradiště, poskytovateli a uživateli sociálních služeb.

Vymezení základních pojmů

V této kapitole jsou vymezeny některé základní pojmy. V oblasti sociálních služeb se setkáváme s následujícími pojmy, které vyplývají ze zákona o sociálních službách.

Sociální službou se rozumí 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 je 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.

Služby sociální péče jsou vybrané sociální služby, které napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.

Služby sociální prevence jsou vybrané sociální služby, které napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Nepříznivá sociální situace je oslabení nebo ztráta schopnosti (z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů) řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.

Přirozeným sociálním prostředím je 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.

Uživatel je osoba, která pro svoji nepříznivou sociální situaci využívá sociální služby na základě uzavřené smlouvy (s výjimkou těch dětí, kterým je sociální služba poskytována na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy nebo předběžného opatření). V procesu KPSS mezi uživatele řadíme také osoby, které zastupují osoby z cílových skupin, případně spadají do cílové skupiny, ale sociální služby aktuálně nevyužívají.

Zadavatel je odpovědný za zajištění sociálních služeb na příslušném území. Zadavateli služeb jsou především obce a kraje, které prostřednictvím svých zastupitelů nesou hlavní odpovědnost za kvalitu a dostupnost sociálních služeb.

Poskytovatel je právnická nebo fyzická osoba, která je oprávněná poskytovat sociální službu, a to na základě rozhodnutí o registraci (výjimka je např. u sociální služby typu sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, kdy se rozhodnutí o registraci nevydává).

Registrace sociálních služeb provádí krajské úřady a v určitých případech MPSV.

Inspekce poskytování sociálních služeb je státní kontrola prováděná krajskými úřady (v určitých případech MPSV) u poskytovatelů sociálních služeb. Předmětem inspekce je plnění zákonných povinností poskytovatele a kvalita poskytovaných sociálních služeb.

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 (KPSS) je plánování sociálních služeb na (komunální) obecní úrovni s aktivním zapojením zadavatelů, uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb realizované v souladu s principy komunitního plánování sociálních služeb, které byly definovány v metodikách KPSS.

Plán rozvoje sociálních služeb je výsledkem procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů. Obsahem plánu je popis způsobu jeho zpracování, popis a analýza existujících zdrojů a potřeb osob, kterým jsou sociální služby určeny, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb, povinnosti zúčastněných subjektů, způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu a způsob, 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. Jde např. o volnočasové aktivity pro cílové skupiny jako je vzdělávání, kulturní aktivity nebo pracovní uplatnění atp.

INFORMACE O KPSS A PROJEKTU

Tato kapitola popisuje cíle, principy a přínosy komunitního plánování sociálních služeb jako metody, dle které je realizována tvorba Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku. Dále se věnuje popisu samotného projektu, jeho realizace, cílů, organizační struktury.

Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS)

Posláním komunitního plánování je nalézt politickou a odbornou shodu na tom, jak má být zajištěna dostupnost sociálních služeb. Prakticky se jedná o zjištění stavu poskytování sociálních služeb v dané lokalitě a zároveň potřeb, které nejsou naplněny. Srovnáním těchto dvou základních parametrů a v souladu s množstvím finančních prostředků, které obec na sociální služby vynakládá, vzniká v procesu vzájemných konzultací komunitní plán, který zohledňuje možnosti a požadavky účastníků a určuje priority. Komunitní plánování představuje cyklický, spirálovitě se opakující proces. Slovo komunitní dává tušit, že celé plánování sociálních služeb probíhá za účasti komunity - v případě sociálních služeb se tedy jedná zejména o zástupce uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb, ale i další veřejnosti, jíž je téma sociálních služeb blízké.

Výsledkem je zejména systém sociálních služeb na místní úrovni, který odpovídá zjištěným místním potřebám, reaguje na lokální odlišnosti a zajišťuje, aby byly finanční prostředky vynakládané na služby efektivně využívány.

Cíl KPSS

Cílem KPSS je vytvořit systém služeb odpovídající potřebám místních občanů, možnostem poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb.
Dílčí cíle:

- zjistit potřebnost sociálních služeb, plány a možnosti poskytovatelů a zadavatelů, přání uživatelů a veřejnosti,
- naplánovat potřebné změny,
- vytvořit systém spolupráce mezi zadavateli, poskytovateli, uživateli a veřejností.

Hlavní principy KPSS

K těmto hlavním principům se přihlásili účastníci projektu Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradišťsku. Principy jsou zakotveny v Základní listině projektu:

- *Bez dohody není KPSS*
- *Posílení principů občanské společnosti*
- *Bez uživatelů není KPSS*
- *Demokratická spolupráce*
- *Vše je veřejné*
- *Svoboda vyjadřování*
- *Rovnost mezi všemi účastníky*
- *Průběh je stejně důležitý jako výsledek*

- *Řízení*
- *Legitimita*
- *Cyklický proces*
- *Hledání nových lidských a finančních zdrojů*
- *Řešit dosažitelné*
- *Přání lidí je víc než normativy*

Přínosy KPSS

Systém sociálních služeb odpovídá zjištěným potřebám a je schopen průběžně reagovat na změny:

- *Lidé znají své potřeby*
- *Krajské strategie mohou vycházet z lokálních*
- *Finanční prostředky jsou vynakládány efektivněji*
- *Radnice je vnímána jako partner, zvyšuje se identifikace veřejnosti s obcí*
- *Veřejnost lépe přijímá jednotlivé kroky i konečná rozhodnutí*
- *Lepší možnosti řešení - zpětná vazba, nápady, argumenty, spolupráce*
- *Systém sociálních služeb je srozumitelný*

Bližší informace k hlavním principům a přínosům KPSS naleznete na internetových stránkách města www.mesto-uh.cz v sekci Plánování a rozvoj/Koncepce a strategie.

Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradišťsku

Popis projektu

Projekt se zaměřil na aktualizaci a vyhodnocení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 2012-2014 a dále na tvorbu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku na období 2015-2017 (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 Uherské Hradiště, jež zahrnuje 48 obcí a měst s celkovým počtem cca 91 tis. obyvatel.

V rámci aktualizace a tvorby nového Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku se realizátoři zaměřovali nejen na poskytovatele sociálních služeb, jež poskytují služby dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ale také na další subjekty, jež poskytují příbuzné či navazující služby pro cílové skupiny osob.

Poskytovatelé, zadavatelé a uživatelé sociálních služeb byli zapojeni do práce na projektu účastí v řídící skupině a účastí v pracovních skupinách zaměřených na jednotlivé cílové skupiny, a to na:

- osoby se zdravotním postižením,
- seniory,
- děti, mládež a rodiny s dětmi,
- osoby ohrožené sociálním vyloučením.

Projekt byl realizován od 1. května 2013 do 30. dubna 2015.

Zpracování dokumentu a harmonogram realizace projektu

Zpracování střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb na obecní úrovni se řídí obvykle metodikou MPSV, vydanou především pro účely komunitního plánování sociálních služeb. I tento dokument byl zpracován v souladu s touto metodikou, která se na komunální úrovni osvědčila především v případě zpracování předchozích plánů rozvoje sociálních služeb. Poradenství poskytl osvědčený metodik pro plánování sociálních služeb Mgr. Josef Zdražil.

Tvorbu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 2015–2017 je možné shrnout do následujících základních informací:

- Dokument byl zpracováván v rámci projektu „Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradišťsku“.
- Střednědobý plán se zabývá sociálními službami podle zákona o sociálních službách, ale i navazujícími a souvisejícími službami, jejíž zástupci byli členy pracovních skupin. Byly vytvořeny 4 pracovní skupiny (PS), které byly pojmenovány dle cílových skupin projektu: PS Senioři; PS Osoby se zdravotním postižením; PS Děti, mládež a rodiny s dětmi a 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 uvedených zástupců na jednáních pracovních skupin. Organizační struktura tvorby plánu je blíže popsána v následující podkapitole.
- Zpracování dokumentu bylo rozděleno do dvou etap. Cílem první etapy bylo zpracování jeho analytické části, cílem druhé etapy bylo zpracování strategické části. Dokument je tedy taktéž sestaven ze dvou hlavních částí – analytické a strategické.
- Podkladem pro analytickou část byly především analýzy zpracované realizátory projektu. Dalšími podklady byly výstupy vytvořené na setkání pracovních skupin projektu, především SWOT analýzy jednotlivých cílových skupin.
- Před projednáním zpracovaného dokumentu v orgánech Města Uherské Hradiště proběhlo veřejné připomínkovací řízení, kterého se mohly zúčastnit všechny zainteresované subjekty a veřejnost.

Analytická část realizace projektu

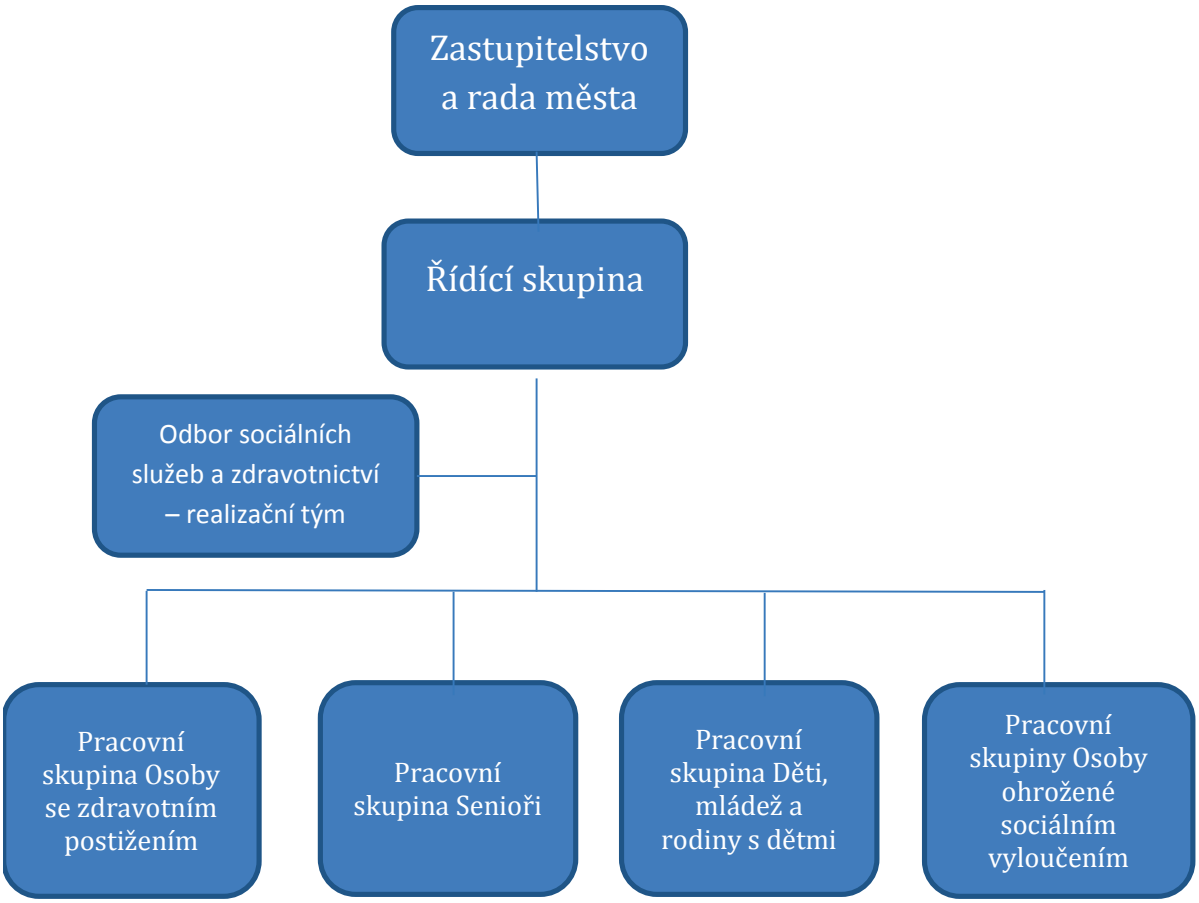
Analytická část obsahuje například tyto aktivity: informování poskytovatelů, zadavatelů a uživatelů sociálních služeb o projektu a případné doplnění organizační struktury. Započetí práce pracovních skupin a řídící skupiny projektu na aktualizaci a vyhodnocení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 2012–2014, školení členů řídící skupiny a pracovních skupin. Na podzim roku 2013 byla zahájena tvorba nového Střednědobého plánu na roky 2015–2017. Realizátoři projektu v roce 2013 aktualizovali sociodemografickou analýzu pro projekt, dále byla formou dotazníkového šetření zpracována analýza poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. V roce 2013 byl dále aktualizován elektronický katalog sociálních služeb, jenž byl během roku 2013 inovován o nové prvky, a došlo k propojení s mapovým serverem. Mapový server byl upraven o vrstvu sociálních služeb, která umožňuje vyhledávat sociální služby na mapě dle cílových skupin, plánovat bezbariérové trasy, vyhledávat parkovací místa pro zdravotně postižené, zastávky a linky městské hromadné dopravy.

Strategická část realizace projektu

Strategická část vznikla především na základě výstupů analýz, z činnosti pracovních skupin a řídící skupiny. SWOT analýza za jednotlivé cílové skupiny je tak výstupem analytické části zpracování střednědobého plánu. Na SWOT analýzu navazují priority a opatření na období 2015–2017. Při sestavování strategické části byly využity především názory členů a odborníků z jednotlivých pracovních skupin a řídící skupiny projektu.

Organizační struktura

Organizační strukturu tvoří Zastupitelstvo a rada města, Řídící skupina, Realizační tým a čtyři pracovní skupiny.



Obrázek 1: Organizační struktura projektu

Zastupitelstvo a rada města
Zastupitelstvo a Rada města Uherské Hradiště jako realizátor celého projektu dostává informace o průběhu celého procesu a schvaluje strategický dokument – Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku.

Řídící skupina
Do řídící skupiny byli přizváni partneři projektu, zástupci největších obcí na Uherskohradišťsku, zástupci významných poskytovatelů sociálních služeb a zástupce 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 Plán sociálních služeb a zprávy o průběhu Radě a Zastupitelstvu města prostřednictvím místostarosty města.

Realizační tým

Realizační tým tvoří koordinátorka komunitního plánování sociálních služeb, projektová manažerka, finanční manažerka, manažer řídící skupiny 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 rámci tvorby Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 2012–2014 a při tvorbě nového plánu byly pouze doplněny zástupci dalších poskytovatelů sociálních služeb.

Členové řídící skupiny, pracovních skupin a realizačního týmu

Řídící skupina

Zástupci zadavatelů sociálních služeb

Ing. Zdeněk Procházka, místostarosta města Uherské Hradiště
František Elfmark, DiS., uvolněný radní města Uherské Hradiště (od listopadu 2014)
Radoslav Malina, místostarosta města Staré Město (do října 2014)
Mgr. Martin Zábranský, místostarosta města Staré Město (od listopadu 2014)
Ing. Jiřina Galušková, místostarostka města Uherský Ostroh
Mgr. Eva Malůšková, vedoucí Charitního domova Hluk a zástupce města Hluk
PhDr. Květoslava Zlatušková, vedoucí odboru sociálních služeb a zdravotnictví, Městský úřad Uherské Hradiště
Bc. Taťána Pukovcová, vedoucí oddělení plánování a rozvoje sociálních služeb, Městský úřad Uherské Hradiště
Ing. Jana Kozelková, koordinátorka KPSS, finanční manažerka - realizační tým projektu,
Mgr. Josef Zdražil, manažer řídící skupiny - realizační tým projektu
Ing. Linda Pukovcová, projektová manažerka - realizační tým projektu

Zástupci poskytovatelů sociálních služeb

Jitka Víchová, ředitelka Senior centra Uherské Hradiště, p.o.
Ing. Jiří Jakeš, ředitel Oblastní charity Uherské Hradiště (partner projektu)
Bc. Kamila Nekolová, DiS., ředitelka azylového domu pro ženy a matky s dětmi Petrklíč, o.p.s. (partner projektu), manažerka pracovní skupiny Děti, mládež a rodiny s dětmi
Mgr. Bronislav Vajdík, ředitel Sociálních služeb Uherské Hradiště, p.o.
Mgr. Vladimír Kaška, vedoucí Kontaktního centra Charáč, manažer pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením
Bc. Zuzana Hoffmannová, ředitelka Diakonie ČCE – CESTA, manažerka pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením
Mgr. Radka Stuchlíková, vedoucí Centra denních služeb pro seniory Oblastní charity Uherské Hradiště, manažerka pracovní skupiny Senioři

Zástupce uživatelů sociálních služeb

Tomáš Fila

Pracovní skupina Senioři

Zástupci zadavatelů sociálních služeb	**Zástupci uživatelů sociálních služeb**
Marie Výstupová	Věra Klinkovská
Bc. Ivana Rathúská	Zdenka Dominiková
Štěpánka Míšková	
Vlasta Háblová	
Miroslava Novotná	
Zástupci poskytovatelů sociálních a navazujících služeb	
Mgr. Radka Stuchlíková – manažerka pracovní skupiny	
Bc. Lucie Foltýnová	
Mgr. Miroslava Třasoňová	
Bc. Edita Ludvíková	
Mgr. Eva Malůšková	
Mgr. Lenka Machalová	
Sylvie Ferdová	
Marie Dostálková	
Mgr. Pavla Zahrádková, DiS.	
Bc. Alena Presová	

Pracovní skupina Osoby se zdravotním postižením

Zástupci zadavatelů sociálních služeb	**Zástupci uživatelů sociálních služeb**
Ing. Jiřina Galušková	Tomáš Fila
Bc. Taťána Pukovcová	Josef Balíček
Mgr. Oldřich Vávra	Jana Juříková
	Kateřina Rathúská
Zástupci poskytovatelů sociálních a navazujících služeb	Marta Kováříková
	Blažena Měšťánková
Bc. Zuzana Hoffmannová - manažerka pracovní skupiny	Jana Bednářová
Bc. Lucie Foltýnová	
Mgr. Ondřej Váňa	
Mgr. Miroslava Třasoňová	
Bc. Hana Stieberová	
Bc. Lenka Kaňovská, DiS.	
František Šuranský	
Mgr. Petra Hyblerová	
Mgr. Lenka Ševčíková	
Martina Dočkalová	
Mgr. Miroslava Francová	
Mgr. Jarmila Janáčková	
Ing. Renata Měsíčková	

Pracovní skupina Děti, mládež a rodiny s dětmi

Zástupci zadavatelů sociálních služeb
Bc. Ivana Rathúská
Mgr. Petra Zálešáková
Ing. Jiřina Galušková

Zástupci poskytovatelů sociálních a navazujících služeb
Bc. Kamila Nekolová, DiS. – manažerka pracovní skupiny
Bc. Jakub Mořický
Bc. Anna Tománková
Mgr. Jitka Janošková
Mgr. Miroslava Třasoňová
Mgr. Vladimíra Lukášová, DiS.
Mgr. Božena Horáková
Mgr. Dagmar Mega

Pracovní skupina Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Zástupci zadavatelů sociálních služeb
Radoslav Malina
Mgr. Martin Zábranský
Mgr. Radomíra Lukášová

Zástupci poskytovatelů sociálních a navazujících služeb
Mgr. Vladimír Kaška – manažer pracovní skupiny
Mgr. Zdeněk Vávra
Mgr. Ota Holeček
Ilona Kožuchová
Bc. Jakub Mořický
Bc. Kamila Nekolová, DiS.
Mgr. Dagmar Mega

Realizační tým

Vedoucí projektu:
PhDr. Květoslava Zlatušková

Projektový manažer (do 02/2014)
Mgr. Lubomír Náplava

Projektová manažerka (od 02/2014)
Ing. Linda Pukovcová

Koordinátorka komunitního plánování sociálních služeb a Finanční manažerka projektu
Ing. Jana Kozelková
Manažer řídící skupiny
Mgr. Josef Zdražil

Manažeři pracovních skupin
Mgr. Vladimír Kaška
Bc. Zuzana Hoffmannová
Bc. Kamila Nekolová, DiS.
Mgr. Radka Stuchlíková

Organizace podílející se na realizaci projektu

Oblastní charita Uherské Hradiště
PETRKLÍČ, o.p.s.
Společnost Podané ruce, o.p.s. – Kontaktní centrum Charáč
Diakonie Českobratrské církve evangelické – středisko CESTA
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.
Centrum služeb postiženým Zlín, o.p.s. - Ergo Uherské Hradiště
Maltézská pomoc, o.p.s. – Centrum Uherské Hradiště
Senior centrum Uherské Hradiště, p.o.
Pečovatelská služba Babice
Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, Pobočka Uherské Hradiště
Svaz tělesně postižených ČR, o.s., okresní organizace Uherské Hradiště
Středisko rané péče Brno
SONS Uherské Hradiště
Klub důchodců v Uherském Hradišti
Uherskohradišťská nemocnice, a.s., Zdravotně sociální středisko UH nemocnice
Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s, Raná péče pro Moravu a Slezsko
Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje
Akropolis, o.s.
aj.

ANALYTICKÁ ČÁST

Následující kapitola obsahuje analytické shrnutí. První podkapitola je věnována sociálně demografické charakteristice Uherskohradišťska. Druhá podkapitola obsahuje analýzu poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb a třetí podkapitola analýzu uživatelů sociálních služeb. Ve čtvrté podkapitole je souhrnný přehled všech poskytovatelů registrovaných sociálních a navazujících služeb a dále členění podle cílových skupin. V poslední podkapitole jsou shrnuty SWOT analýzy v rámci jednotlivých cílových skupin. Podrobné informace k vypracovaným analýzám jsou přístupné na webových stránkách města Uherské Hradiště (www.mesto-uh.cz - v sekci Plánování a rozvoj – koncepce a projekty – komunitní plánování – podpora procesu KPSS na Uherskohradišťsku – klíčové aktivity projektu – zpracování analýz).

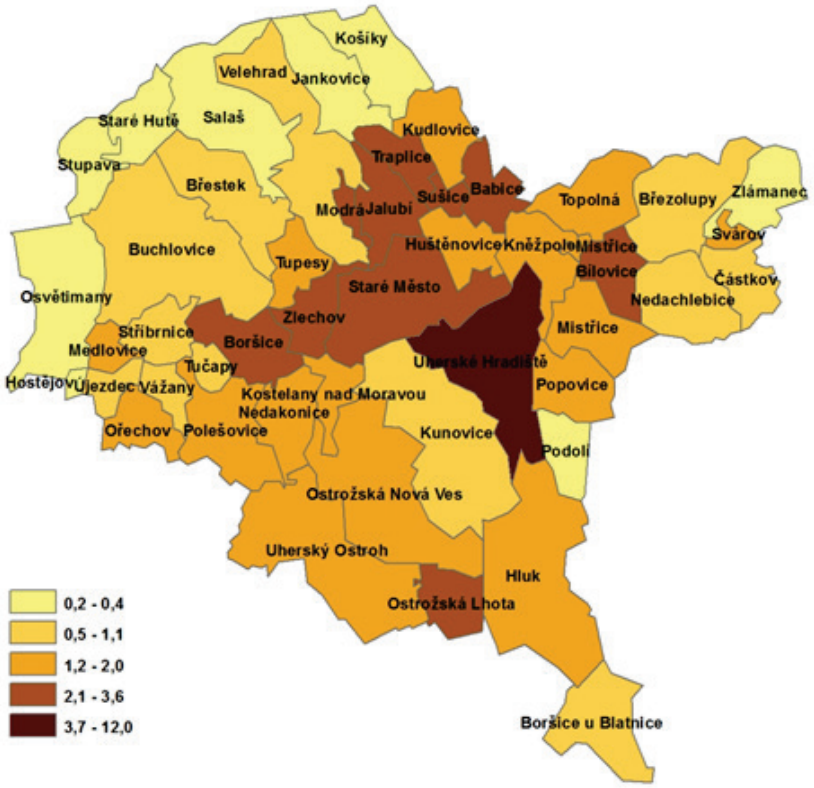
Sociodemografická analýza

Popis lokality

Správní obvod ORP Uherské Hradiště je součástí Zlínského kraje, který vznikl k 1. lednu 2000 na základě ústavního zákona Parlamentu ČR č. 347/1997 Sb., o vytvoření vyšších územních správních celků jako jeden ze čtrnácti krajů České republiky. Region se rozkládá v jihozápadní části Zlínského kraje a jižní hranicí tento správní obvod sousedí s Jihomoravským krajem. V rámci kraje sousedí na západě a severu se správním obvodem Kroměříž, na severu s otrokovickým správním obvodem, na severovýchodě a východě pak se správními obvody Zlín a Uherský Brod.
Správní obvod ORP **Uherské Hradiště** zahrnuje největší počet obcí – celkem 48 obcí s celkovým počtem 90 317 obyvatel (údaj k 1.7.2014). Rozlohou a počtem obyvatel se však řadí až na druhé místo v rámci kraje (po ORP Vsetín). V rámci Zlínského kraje pokrývá 13 % jeho území a na 1 km^2 připadá 175 obyvatel, což je o 27 osob více, než činí krajský průměr. Přestože počet měst je nejvyšší ze všech správních obvodů v kraji, podíl městského obyvatelstva je s 51,4 % šestý nejnižší.

Hustota obyvatel

Nejvyšší hustota osídlení je přímo ve městě Uherské Hradiště a v okolních obcích (Modrá, Staré Město, Babice, Zlechov, Jalubí,…). V širším okolí je hustota obyvatel v obcích podobná. Dvě menší centra jsou pak Sušice, Bílovice a Ostrožská Lhota. Směrem na severozápad k ORP Kroměříž (Chřiby) jsou jen menší obce s malou hustotou osídlení. Rozložení obyvatel je důležité vzhledem k plánování budoucí sítě sociálních služeb. Je třeba se zaměřit především na hustěji obydlené lokality, ale zvláště terénní služby by měly být dostupné i v odlehlejších lokalitách.



Obrázek 2: : Hustota obyvatel k 31.12. 2009

Rozdělení ORP Uherské Hradiště na oblasti a metodologie

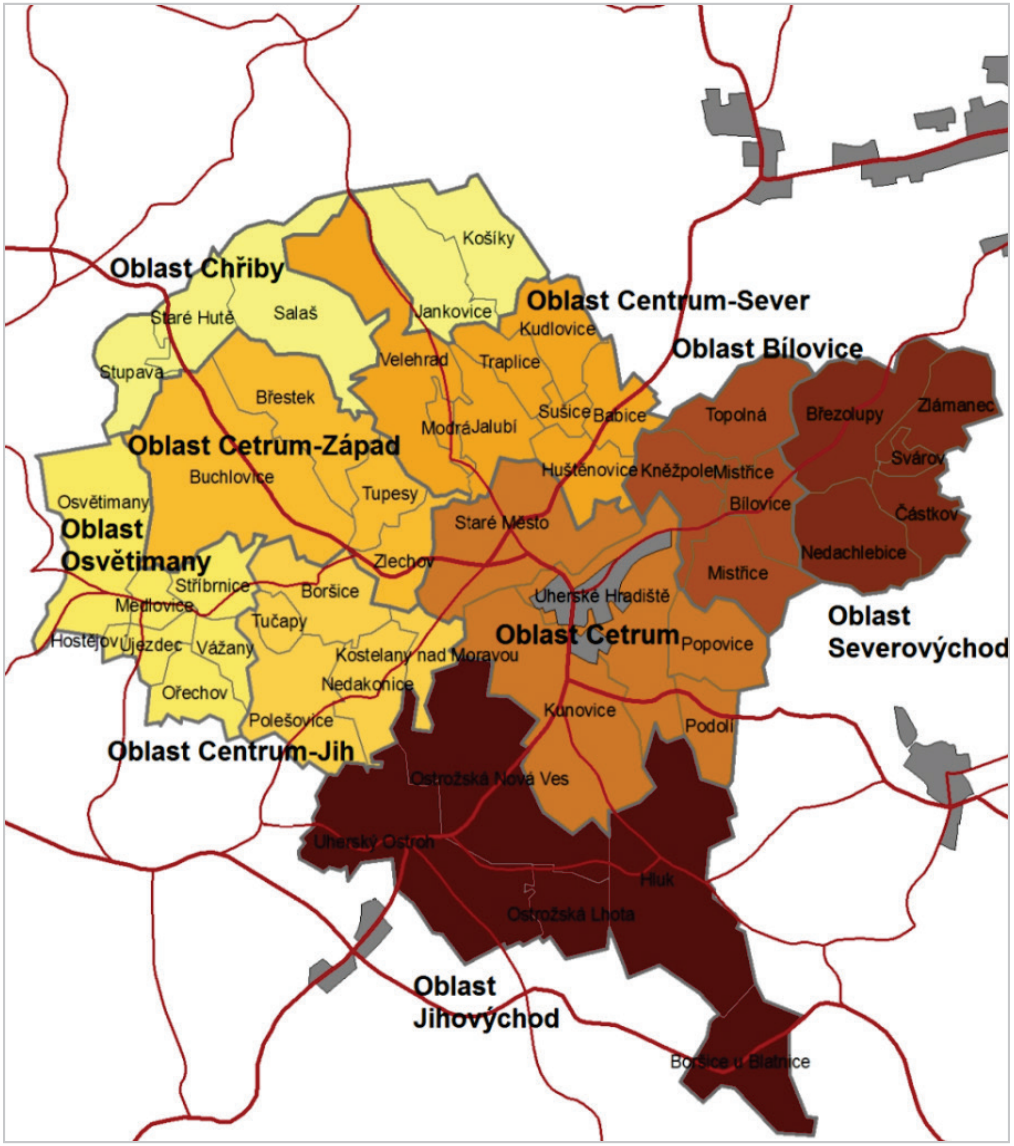
Bohužel není možné vytvářet přesné analýzy pro jednotlivé obce v rámci ORP. Malé počty obyvatel i událostí (narození, zemřelí, migrace…) vykazují v čase velmi silné nepravidelnosti a znemožňují určovat trendy nebo obecně uplatnitelné závěry. Pro účely sociodemografické analýzy bylo nutné vytvořit menší regiony, zde nazvané oblasti, které dále rozdělují 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. Jediná výjimka je oblast nazvaná Chřiby, do které byly zařazeny obce na úpatí hor a žádné centrum této oblasti neexistuje. Takto vytvořené oblasti se již vyznačují větší stabilitou údajů. V dalších částech analýzy je srovnána situace v rámci celého ORP a v rámci města Uherské Hradiště jako hlavního centra regionu. Jsou využity také výsledky z podobného výzkumu v rámci Zlínského kraje, proto jsou některé údaje srovnány v kontextu kraje.

Aby bylo možné porovnávat nestejně velké oblasti mezi sebou, je nutné použít poměrná čísla. V tomto případě jsme zvolili hrubé míry. Problém velkých meziročních výkyvů u demografických událostí v rámci oblastí byl vyřešen metodou klouzavého průměru s krokem K=3, takže byl patrnější vývoj v čase a zvýšila se stabilita údajů. Použité ukazatele, tedy hrubé míry, jsou pro malé oblasti vyšší než pro ORP. Je to způsobeno tím, že vzhledem k menšímu počtu obyvatel je jakákoliv událost (narození, úmrtí, přistěhování…) více patrnější než např. v kraji nebo ORP. Tyto větší celky jsou populačně daleko silnější, takže hrubé míry demografických událostí, které jsou vztahovány ke střednímu stavu populace, jsou pak nižší.

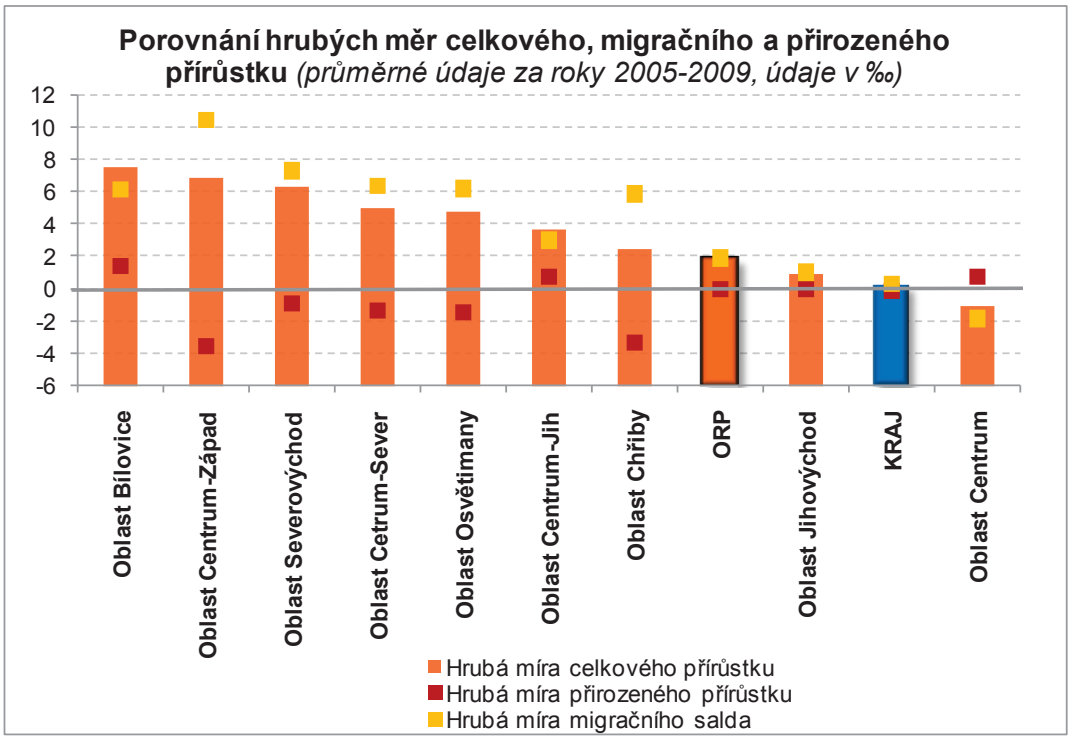
V ORP je jedno velké centrum (oblast Centrum), které obsahuje obce Uherské Hradiště, Kunovice Staré Město, Popovice a Podolí. V této oblasti bylo v roce 2013 zjištěno 39.601 obyvatel, což je 44 % populace celého ORP. Je tedy patrné, že demografické ukazatele (hrubé míry) za tuto oblast se budou od ostatních částí lišit právě díky výše zmíněnému efektu „většího počtu osob". Tato oblast je pro demografický vývoj celého ORP nejdůležitější a ukazatele za ORP jsou determinovány 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.

Vysvětlení použitých pojmů

Střední stav populace – počet obyvatel k 1. 7. daného roku (publikuje ČSÚ).
Hrubá míra – orientační demografický ukazatel umožňující srovnání populačně různě velkých celků. Počítá se jako počet událostí / střední stav populace. Např. hrubá míra porodnosti 2007 = počet narozených v roce 2007 / střední stav populace v roce 2007.
Migrační saldo - rozdíl přistěhovalých a vystěhovalých do ORP za jeden rok. Může být kladné (počty přistěhovalých převyšují počty vystěhovalých) nebo záporné (počty vystěhovalých jsou vyšší než počty přistěhovalých).
Přirozený přírůstek - rozdíl narozených a zemřelých v ORP za jeden rok. Může být kladný (počty narozených převyšují počty zemřelých) nebo záporný (počty zemřelých jsou vyšší než počty narozených).
Celkový přírůstek - součet migračního salda a přirozeného přírůstku. Jedná se tedy o celkovou změnu populace. Např. z ORP se odstěhovalo 10 osob a přistěhovalo se 5 osob. Narodilo se 20 osob a zemřelo 10 osob. Migrační saldo je tedy -5 a přirozený přírůstek je 10. Celkový přírůstek je tedy (-5)+10 = 5. Celkový přírůstek může být i záporný (úbytek).
Věková struktura - klasickým zobrazením je věková pyramida neboli „strom života", kdy jsou do grafu vyneseny počty (nebo podíly, v případě srovnávání 2 odlišných celků) osob ve věkových skupinách, rozdělených podle pohlaví.



Obrázek 3: Obce v rámci subregionů

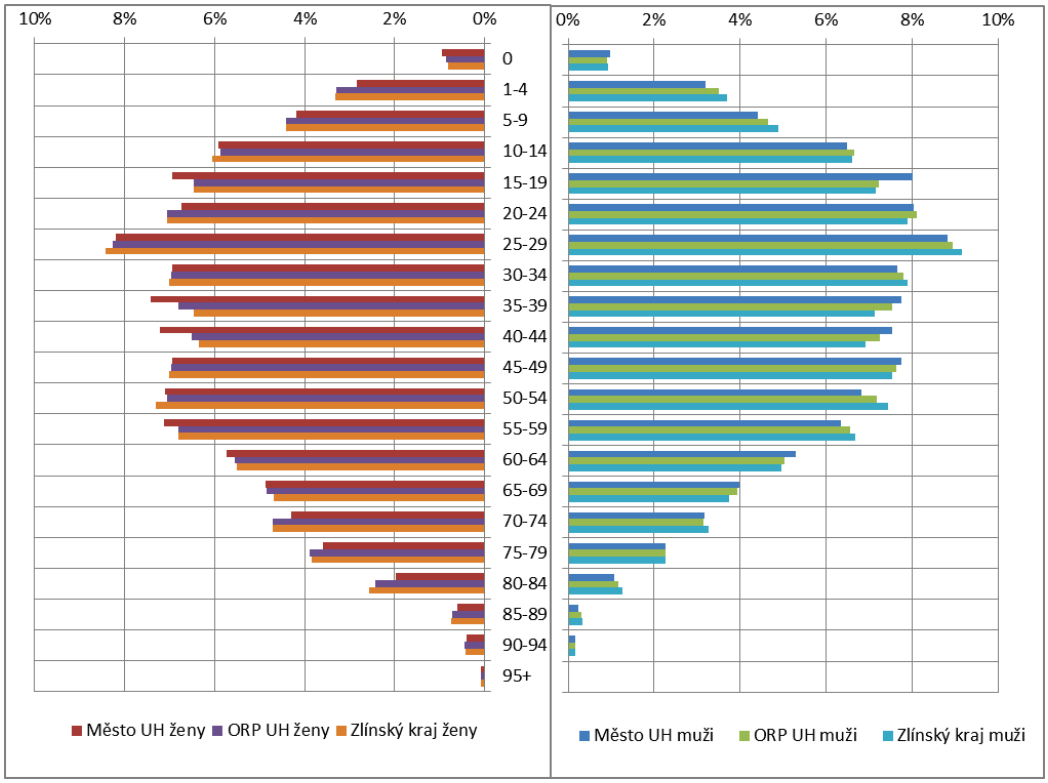


Graf 1: : Porovnání oblastí

Srovnáním vybraných oblastí můžeme sledovat, že největší průměrné celkové přírůstky vykazují oblasti Bílovice a Centrum-Západ. Bílovice především díky tomu, že je zde relativně vysoký přirozený přírůstek, a Centrum-Západ díky kladnému migračnímu saldu. Téměř všechny oblasti vykazují kladný celkový přírůstek, nicméně nesmíme zapomenout na fakt, že díky malým počtům obyvatel se v absolutních číslech nejedná o velké populační zisky. Průměrný celkový přírůstek je pro ORP kladný, počet obyvatel se tedy zvyšuje na rozdíl od Zlínského kraje, který populačně spíše stagnuje.

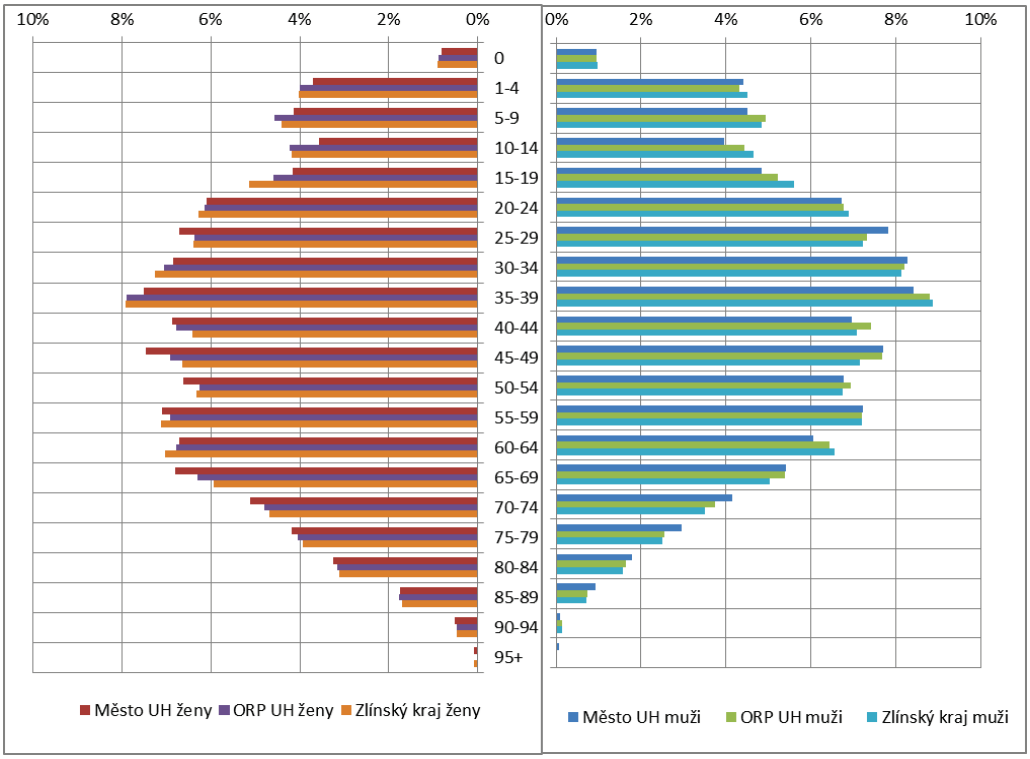
Zvláštní postavení má oblast Centrum, která jako jediná vykazuje celkový úbytek obyvatel. Přirozenou měnou sice oblast mírně získává, ale díky migraci především z Uherského Hradiště se počty obyvatel v této části ORP snižují. Z faktu, že oblasti okolo centrální části migrací získávají, můžeme předpokládat, že se obyvatelé z oblasti Centrum stěhují do okolních obcí. Zároveň se do nich ale stěhují i lidé z oblastí mimo Uherskohradišťska, protože sledujeme celkové kladné migrační saldo ORP.

Věková struktura obyvatel v roce 2003



Graf 2: Srovnání věkové struktury ORP, města UH a ZK v roce 2003

Věková struktura obyvatel v roce 2013



Graf 3: : Srovnání věkové struktury ORP, města UH a ZK v roce 2013

Porovnáním věkové struktury města Uherského Hradiště, ORP Uherské Hradiště a Zlínského kraje zjišťujeme, že jsou si velmi podobné. 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 pro celou ČR. V roce 2013 můžeme sledovat zvýšení podílu dětí od 1 do 4 let věku, předpokládáme ale, že jde pouze o dočasný jev a nikoliv o nový trend vývoje. Vyšší podíly osob ve věku 25-29 let (rok 2003) resp. 35-39 let (rok 2013) jsou důsledkem vysoké plodnosti na konci 70. let minulého století.

V časovém porovnání roku 2003 a roku 2013 není patrný téměř žádný rozdíl. Minimální rozdíly jsou u věkové skupiny 5-14 let, kdy se v roce 2013 projevuje velmi nízká porodnost z předcházejících období, takže se do tohoto věku dostává menší počet dětí.
Menší rozdíly mezi sledovanými věkovými strukturami jsou v případě města a ORP Uherské Hradiště u mužů nad 65 let. V případě města Uherské Hradiště vidíme, že jejich podíly jsou v populaci výraznější než v případě ORP či Zlínského kraje. Jinak ale můžeme označit věkovou strukturu města i ORP Uherské Hradiště za shodnou.

Věková skupina	**Město Uherské Hradiště**					**ORP Uherské Hradiště**			
	2003		2013			2003		2013	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy		Muži	Ženy	Muži	Ženy
Celkem	**12 580**	**13 841**	**12 026**	**13 317**	**Celkem**	**43 660**	**46 282**	**43 919**	**46 492**
0	124	131	115	109	0	391	393	415	404
1-4	402	392	530	492	1-4	1 535	1 526	1880	1858
5-9	556	578	541	550	5-9	2 032	2 046	2146	2123
10-14	816	819	477	475	10-14	2 905	2 715	1929	1965
15-19	1 009	959	582	554	15-19	3 154	2 992	2277	2135
20-24	1 011	933	808	811	20-24	3 540	3 260	2948	2856
25-29	1 109	1 133	942	893	25-29	3 903	3 825	3185	2960
30-34	962	961	994	912	30-34	3 402	3 222	3573	3279
35-39	974	1 026	1012	1000	35-39	3 294	3 152	3832	3671
40-44	947	999	837	916	40-44	3 169	3 013	3230	3154
45-49	974	960	927	995	45-49	3 335	3 224	3342	3212
50-54	858	983	816	883	50-54	3 133	3 263	3022	2907
55-59	799	987	868	946	55-59	2 864	3 151	3133	3215
60-64	667	792	729	895	60-64	2 196	2 569	2803	3148
65-69	501	675	650	906	65-69	1 714	2 246	2340	2931
70-74	399	594	498	680	70-74	1 373	2 178	1631	2233
75-79	285	498	355	556	75-79	987	1 800	1113	1884
80-84	136	273	215	433	80-84	514	1 128	718	1466
85-89	31	83	112	233	85-89	139	335	324	825
90-94	20	54	10	68	90-94	75	203	66	221
95+	0	11	8	10	95+	5	41	12	45
0-14	1 898	1 920	1 663	1 626	0-14	6 863	6 680	6 370	6 350
15-64	9 310	9 733	8 515	8 805	15-64	31 990	31 671	31 345	30 537
65+	1 372	2 188	1 848	2 886	65+	4 807	7 931	6 204	9 605

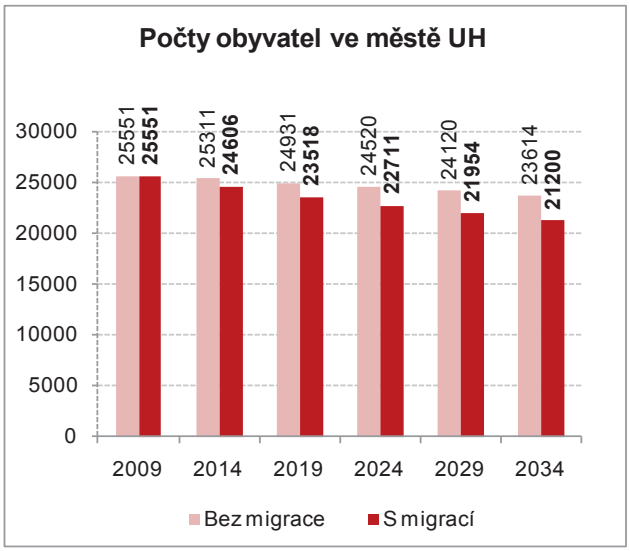
Tabulka 1: Počty osob dle pětiletých věkových skupin, obec UH a ORP UH

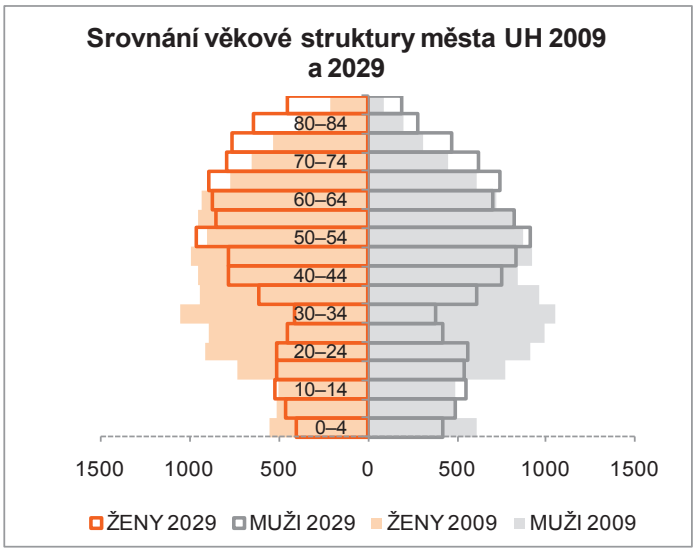
Srovnáním počtů osob v jednotlivých věkových skupinách můžeme tvrdit, že stárnutí populace je již nyní ve všech sledovaných územních celcích (město, ORP i kraj) patrné, a to výrazněji na území ORP Uherské Hradiště. Na tomto území sledujeme během 10 let úbytek ve věkových skupinách 0-14 let (o 823 osob) a na druhé straně přírůstek populace 65+ (o 3 071 osob). K tomu bohužel musíme konstatovat i úbytek ekonomicky aktivní populace 15-64 let (o 1 779

osob, dáno především migrací), takže problém, který ve větším měřítku trápí celou ČR, tedy fakt, že na osoby v důchodovém věku nebude mít kdo vydělávat, je relevantní i pro ORP Uherské Hradiště a i samotné město Uherské Hradiště. Neboť zde se situace nijak významně neliší. V případě tohoto menšího územního celku sledujeme úbytek ve skupině 0-14 let (529 osob) a přírůstek ve skupině 65 + (o 1 174 osob), avšak také dochází k úbytku ekonomicky aktivní populace ve věku 15-64 let (1 723 osob). Z důvodu vyššího počtu osob v postproduktivním věku se mírně zvyšuje index ekonomického zatížení (poměr ekonomicky aktivní a neaktivní složky populace).

Populační projekce

Důležitou součástí analýzy je populační projekce, která odhaduje budoucí počty a strukturu obyvatel. Součástí projekce jsou také odhady budoucího počtů seniorů a potenciálních žáků škol. U seniorů jsou interpretovány počty osob v 5 nebo 10-letých věkových skupinách (např. 60-69 let). U potenciálních žáků tento postup není možný.





	2009	2014	2019	2024	2029	*Změna 09/29*
3-6	871	894	863	815	710	***-18 %***
7-15	1910	1873	1961	1931	1851	***-3 %***
15-19	1202	773	769	888	841	***-30 %***

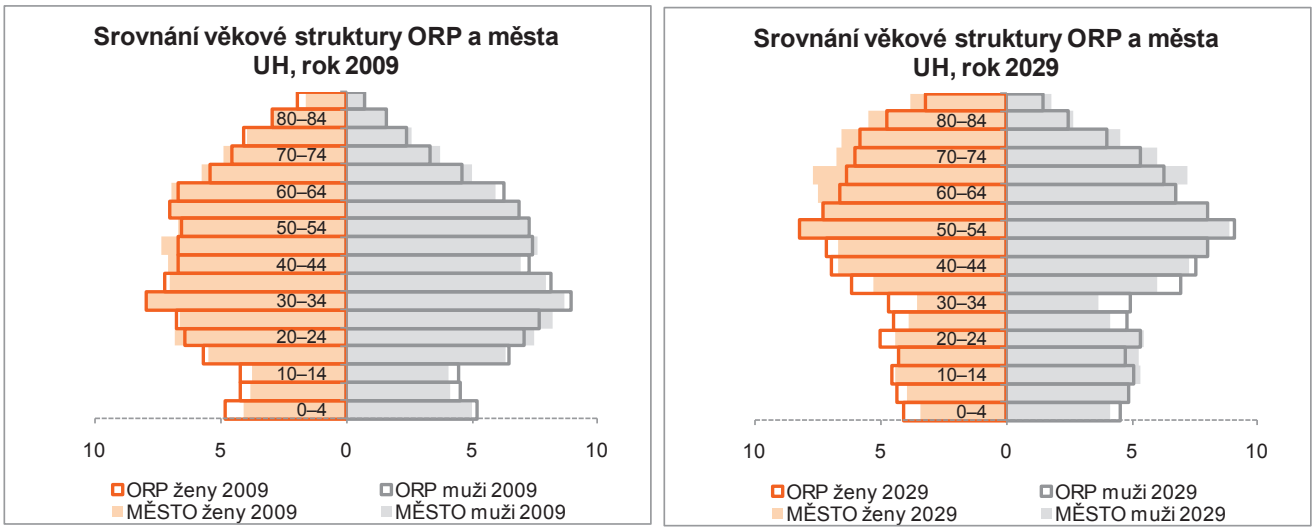
	2009	2014	2019	2024	2029	*Změna 09/29*
60–64	1651	1694	1623	1719	1573	***-5 %***
65-74	2487	2741	2932	2946	3041	***22 %***
75-85	1434	1510	1621	1858	2147	***50 %***
85+	308	460	464	513	636	*106 %*

Obrázek 4: Počty a struktura obyvatel - Město Uherské Hradiště

Přirozenou měnou obyvatelstvo město Uherské Hradiště bude i v budoucnu mírně ztrácet, nicméně úbytek populace bude jen pozvolný. V roce 2029 předpokládáme v případě nezapočítání migrace úbytek o cca 1.400 obyvatel. Pokud vezmeme do úvahy i negativní migrační saldo (extrapolace vývoje mezi roky 1993 a 2009 do budoucna), potom se počty obyvatel v Uherském Hradišti budou snižovat ještě více. Se započítáním migrace (ztráta cca 150 osob ročně) předpokládáme mezi roky 2009 a 2029 úbytek celkem 3.600 osob.
Kromě snižování počtů obyvatel předpokládáme také změny věkové struktury. Stále více osob se bude přesouvat do vyššího věku. Je to důsledek jednak přechodu početných ročníků do stále

vyššího věku, ale také zlepšování úmrtnostních podmínek především u starších osob. Předpokládáme prudké zvýšení především u osob nad 85 let, ale obecně bude v roce 2029 podíl osob 65+ celkem 27 % osob, zatímco v roce 2009 je to jen 17 %.

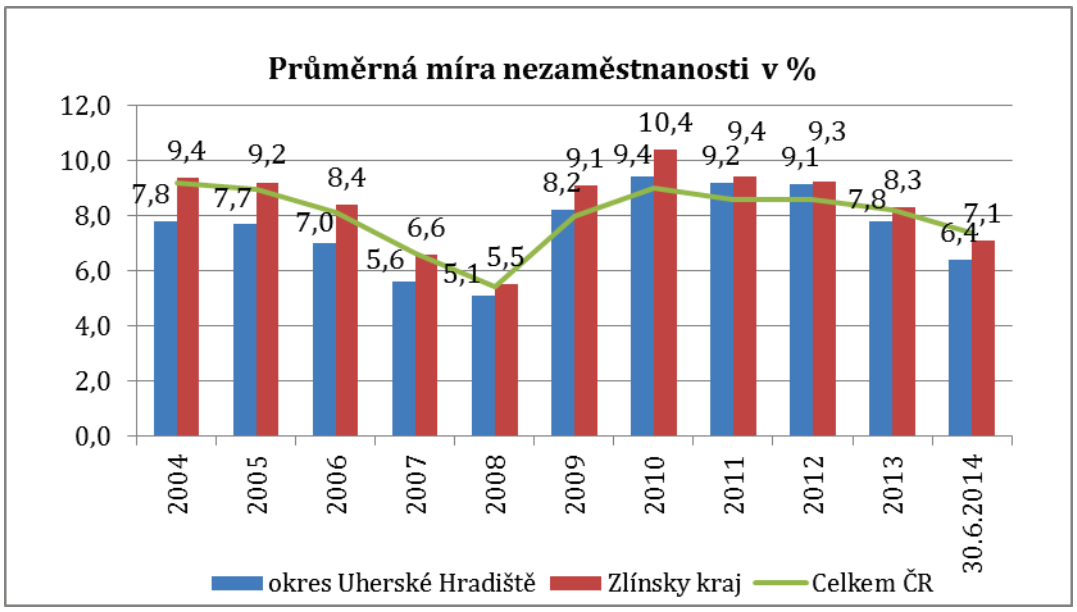
Dvě tabulky pod grafy představují počty osob ve věkových skupinách přibližně určených školní docházkou. Potenciálních uživatelů mateřských školek ubude o 18 %, ale největší snížení počtů předpokládáme u potenciálních žáků středních škol. Tam se v roce 2029 jejich počet sníží oproti roku 2009 téměř o třetinu.
Počty seniorů budou naproti tomu stále stoupat. Nejvýraznější nárůst předpokládáme ve věkové skupině 85 a více let (zvýšení počtů o 106 %), ale také v případě ostatních seniorských věkových skupin očekáváme postupný nárůst. Mírně se sníží jen počty osob ve skupině 60-64 let, kdy dojde k tomu, že se do tohoto věku dostanou relativně slabší ročníky 1965-69.



Obrázek 5: Srovnání věkové struktury ORP a Města Uherské Hradiště

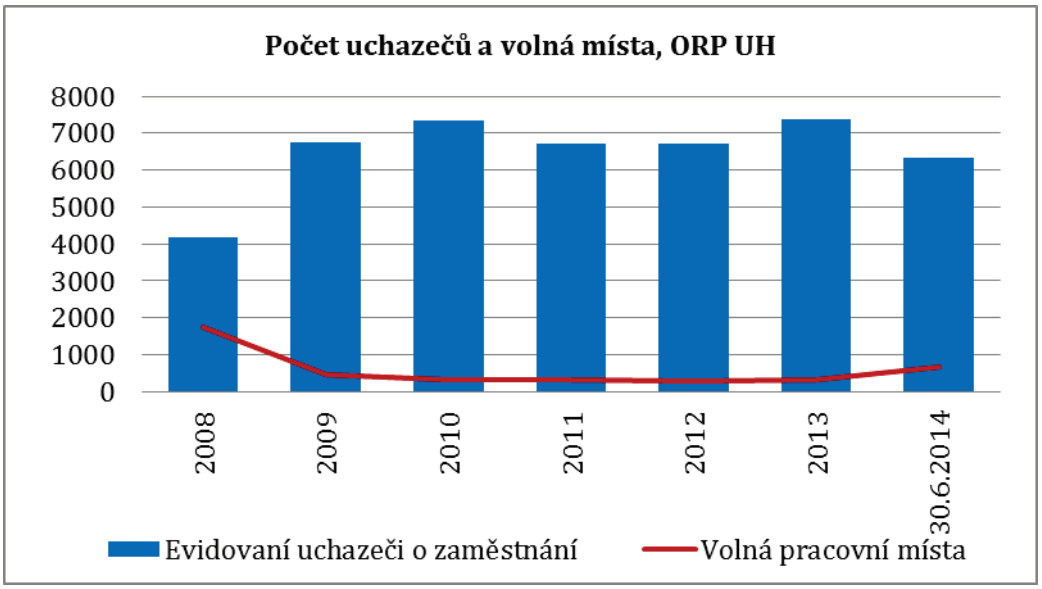
Zatímco v roce 2009 mají město i ORP věkovou strukturu přibližně shodnou, při zachování migračního chování a také při zachování přirozené měny obyvatel (řád rození a vymírání) se v roce 2029 budou obě struktury již mírně lišit. Kromě toho, že město Uherské Hradiště bude populačně ztrácet více než celé ORP, stárnutí populace zde bude také výraznější. V grafu pro rok 2029 můžeme vidět, že podíly věkových skupin nad 60 let jsou ve městě Uherské Hradiště vyšší než v případě ORP. U dětské složky (0-14 let) takový rozdíl není, v tomto směru očekáváme ve městě i ORP podobné výsledky. Nicméně u populace 25-44 let opět můžeme vidět, že v případě ORP se v tomto věku bude vyskytovat relativně více osob než v případě města Uherské Hradiště.

Ekonomické ukazatele v návaznosti na sociální služby



Graf 4: Průměrná míra nezaměstnanosti v okrese UH, Zlínském kraji a ČR

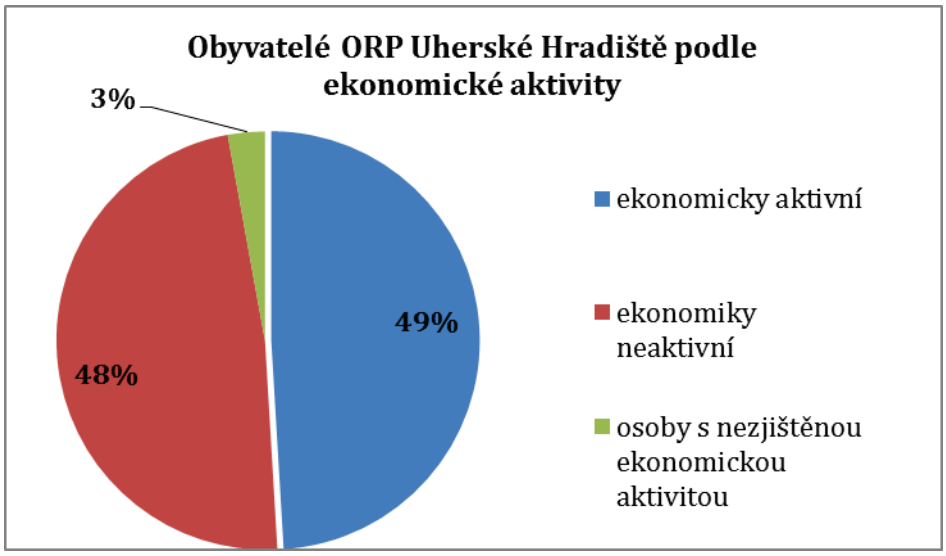
Míra nezaměstnanosti a počty uchazečů patří mezi ukazatele, které MPSV eviduje podle okresů. Z grafu sledujeme, že míra nezaměstnanosti se v okrese Uherské Hradiště stabilně pohybuje na nižší úrovni než v případě Zlínského kraje. V tomto ohledu je okres Uherské Hradiště společně s okresem Zlín ve skupině obcí s rozšířenou působností, které v rámci Zlínského kraje vykazují nízké míry nezaměstnanosti.



Graf 5: Počet uchazečů a volná pracovní místa v ORP Uherské Hradiště

Počty uchazečů v ORP jsou také stabilně vyšší než počty volných míst. Relativně nejlepší byla situace v roce 2008, kdy dlouhodobě klesaly počty uchazečů a zároveň se v té době vytvořilo více volných míst. Nicméně po projevení se hospodářské krize v roce 2009 již od března registrujeme vyšší počty uchazečů o práci a zároveň úbytek volných pracovních míst.

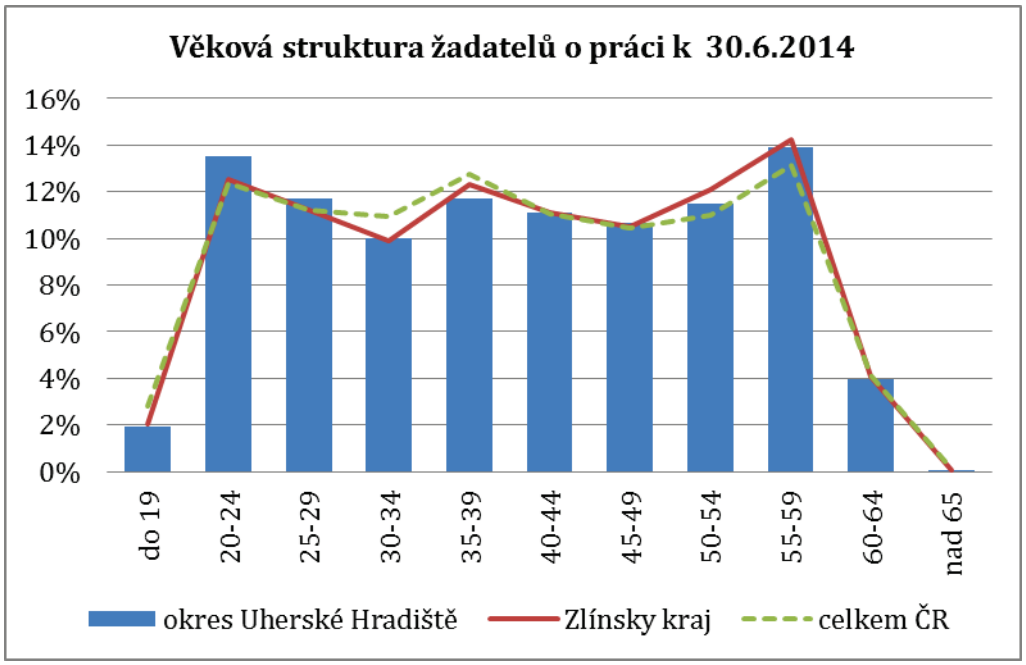
Míra ekonomické aktivity se zjišťuje 1x za 10 let (ve Sčítání lidu). Tento údaj pro ORP Uherské Hradiště byl zjišťován v roce 2011 a činí 43.858 osob, což znamená, že míra ekonomické aktivity je cca 49 % (téměř polovina osob v ORP je ekonomicky činná). Z celkového počtu ekonomicky aktivních bylo 89 % osob zaměstnáno a 9% činili nezaměstnaní.



Graf 6: Obyvatelé ORP Uherské Hradiště podle ekonomické aktivity

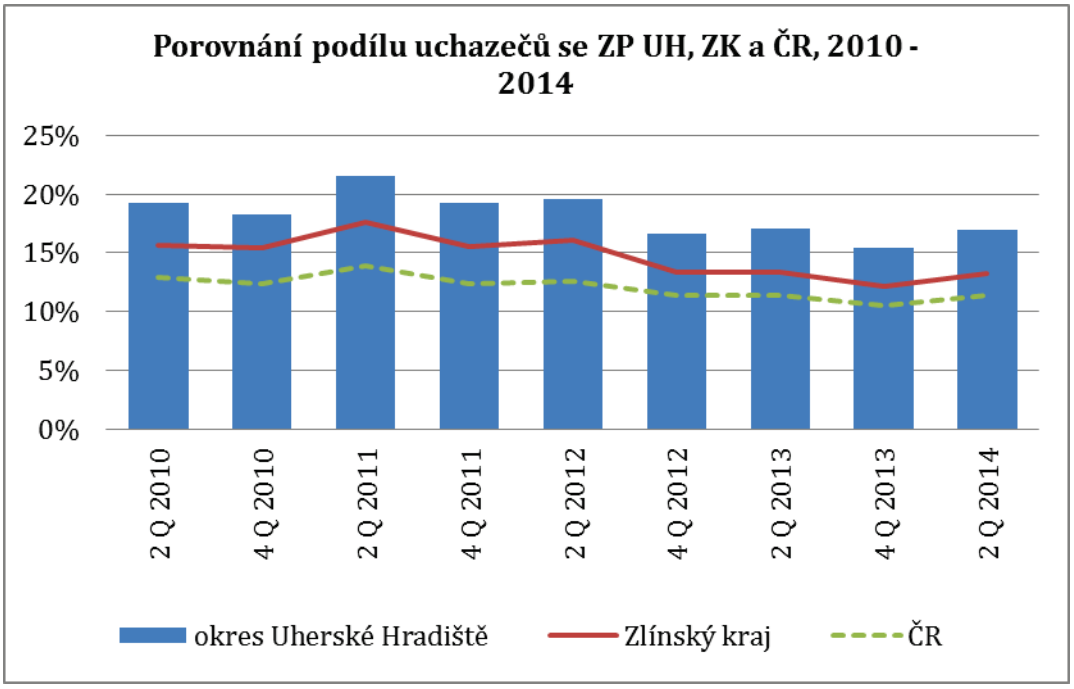
			Celkem	muži	ženy
Ekonomicky aktivní celkem			43 858	24 108	19 750
v tom:	zaměstnaní		39 854	22 077	17 777
	z toho podle postavení v zaměstnání	zaměstnanci	32 026	16 880	15 146
		zaměstnavatelé	1 528	1 125	403
		pracující na vlastní účet	4 585	3 298	1 287
	ze zaměstnaných	pracující důchodci	1 490	734	756
		ženy na mateřské dovolené	823	-	823
	nezaměstnaní		4 004	2 031	1 973
Ekonomicky neaktivní celkem			42 988	17 798	25 190
z toho	nepracující důchodci		21 248	7 982	13 266
	žáci, studenti, učni		13 294	6 464	6 830
Osoby s nezjištěnou ekonomickou aktivitou			2 559	1 439	1 120

Tabulka 2: Obyvatelstvo podle ekonomické aktivity v ORP Uherské Hradiště k 26.3.2011 (zdroj: ČSÚ)



Graf 7: Věková struktura žadatelů o práci

Věková struktura uchazečů o práci se v okrese Uherské Hradiště nijak zásadně neliší od průměru za Zlínský kraj nebo ČR. Nejvíce osob je z věkových skupin 50-54 let a také ve skupině 20-24 let (absolventi). Žádné zvláštní rozložení uchazečů dle věku tedy v okrese (a zřejmě i ORP) Uherské Hradiště neregistrujeme.



Graf 8: Porovnání podílu uchazečů se zdravotním postižením

Jiná je ale situace při pohledu na podíly uchazečů se zdravotním postižením. Zde je patrné, že v okrese Uherské Hradiště je takových uchazečů daleko vyšší podíl než v kraji nebo ČR. Zatímco

například ve druhém kvartále roku 2011 se v okrese Uherské Hradiště o práci ucházelo 22 % osob se zdravotním postižením, v kraji to bylo jen 18 % a v ČR 14 %.
Z hlediska ostatních charakteristik je situace v okrese Uherské Hradiště stejná jako v kraji i v České republice. Z hlediska vzdělání uchazečů můžeme konstatovat, že většina osob má v Uherském Hradišti spíše vzdělání nižší (za rok 2013: ZŠ + SŠ bez maturity – 66 %, SŠ s maturitou – 25 %, VŠ a VOŠ – 9 %). Je ale pravda, že se podíly uchazečů s vyšším vzděláním v čase stále mírně zvyšují (v roce 2009 bylo pouze 7% osob s VŠ a VOŠ) – souvisí to jednak s tím, že stále více osob má vyšší vzdělání a také s dopady krize v sektoru služeb, kde většina osob s vyšším vzděláním pracuje.

Analýza poskytovatelů sociálních služeb

V rámci analýzy bylo provedeno mapování sítě poskytovatelů sociálních a navazujících služeb. Dostupné informace byly využity také pro zpracování Katalogu sociálních a navazujících služeb na Uherskohradišťsku a pro aktualizaci elektronického katalogu sociálních služeb.

Popis sítě sociálních služeb

Analýza poskytovatelů sociálních služeb obsahuje analytické shrnutí údajů týkající se sítě registrovaných sociálních služeb dle zákona č. 108/2006, o sociálních službách, na území obce s rozšířenou působností (dále jen ORP) Uherské Hradiště a jejího vývoje za roky 2011 a 2012.

První kapitola je věnována celkovému přehledu poskytovaných sociálních služeb na území ORP Uherské Hradiště v roce 2014, jež jsou dále děleny dle zaměření na jednotlivé cílové skupiny.

Druhá podkapitola je věnována ekonomickým údajům poskytovaných sociálních služeb na území a třetí podkapitola je věnována financování sociálních služeb v rámci jednotlivých obcí v ORP Uherské Hradiště a počtu uživatelů sociálních služeb z jednotlivých obcí.

K datu zpracování analytické části Střednědobého plánu **k 1. 7. 2014**, bylo **na území obce s rozšířenou působností Uherské Hradiště, jež zahrnuje celkem 48 obcí s celkovým počtem obyvatel 90 317,** poskytováno celkem **52** registrovaných **sociálních služeb**, které zajišťovalo **21 poskytovatelů**.

Přehled všech poskytovatelů sociálních služeb na území ORP Uherské Hradiště

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Druh sociální služby	Forma poskytování	Kapacita
ARGO, společnost dobré vůle, Zlín	ARGO, společnost dobré vůle, Zlín	6583408	Terénní programy[1]	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	1831726	Intervenční centra	Ambulantní /Terénní	

[1] Sociální služba je poskytována na celém území Zlínského kraje

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Druh sociální služby	Forma poskytování	Kapacita
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 postiženým Zlín, obecně prospěšná společnost	Ergo Uherské Hradiště	9261314	Sociální rehabilitace	Ambulantní /Terénní	
Česká katolická charita	Charitní domov pro řeholnice Velehrad	2127048	Domovy pro seniory	Pobytová	27
Česká provincie kongregace sester sv. Cyrila a Metoděje	Chráněné bydlení	9144170	Chráněné bydlení	Pobytová	8
DIAKONIE ČCE – středisko CESTA	Denní stacionář	8496098	Denní stacionáře	Ambulantní	
	Raná péče	3999956	Raná péče	Ambulantní	
Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.	Raná péče pro Moravu a Slezsko	7118025	Raná péče□	Terénní	
Maltézská pomoc	Maltézská pomoc Uherské Hradiště	8901707	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Terénní	
Obec Babice	Pečovatelská služba Babice	8083401	Pečovatelská služba	Terénní	
Oblastní 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	
	Centrum svaté Sáry – sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi	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	Chráněné bydlení	Pobytová	12

* Sociální služba je poskytována na celém území Zlínského kraje

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Druh sociální služby	Forma poskytování	Kapacita
	Labyrint	4592268	Sociální rehabilitace	Ambulantní /Terénní	
	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež TULiP	9753684	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Ambulantní	
	Občanská poradna	4228767	Odborné sociální poradenství	Ambulantní	
	Odlehčovací služby Hluk	4770332	Odlehčovací služby	Pobytová	3
	Odlehčovací služby Boršice	8514547	Odlehčovací služby	Pobytová	8
PETRKLÍČ, o.p.s.	Azylový dům pro ženy a matky s dětmi	30736334	Azylové domy	Pobytová	21 lůžek + 4 dětské postýlky
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 /Terénní	
		3367301	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Ambulantní	
		6221407	Tlumočnické služby	Ambulantní /Terénní	
Senior centrum UH, p.o.	Pečovatelská služba	9405491	Pečovatelská služba	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	159
	Domov pro seniory Uherský Ostroh	5582729	Domovy pro seniory	Pobytová	38
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská	7157277	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	76
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Na Bělince	9227617	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	61
		9082764	Týdenní stacionáře	Pobytová	2

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Druh sociální služby	Forma poskytování	Kapacita
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice	7895834	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	35
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Staré Město	5136643	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	64
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská	7057786	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	128
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Salašská	9119004	Domovy pro osoby se zdravotním postižením[2]	Pobytová	15
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Vincentinum	9147882	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	50
	Chráněné bydlení Uherské Hradiště	6798398	Chráněné bydlení[3]	Pobytová	12
	Sociálně terapeutická dílna	3709757	Sociálně terapeutické dílny	Ambulantní	4
Společnost Podané ruce o.p.s.	Kontaktní centrum Charáč	9250334	Kontaktní centra	Ambulantní /Terénní	
	Ambulance adiktologie	6651192	Odborné sociální poradenství[4]	Ambulantní	
Statutární město Zlín	Linka SOS Zlín	5925863	Telefonická krizová pomoc[4]		
Středisko rané péče EDUCO Zlín	Středisko rané péče EDUCO Zlín	5397990	Raná péče[4]	Terénní	
Středisko rané péče SPRP Brno	Raná péče	4123958	Raná péče[4]	Terénní	
Uherskohradišťská nemocnice, a.s.	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	1561636	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	Pobytová	25
TYFLOSERVIS, o.p.s.,	Sociální rehabilitace nevidomých a slabozrakých	7545861	Sociální rehabilitace[4]	Ambulantní /Terénní	

Tabulka 3: Přehled poskytovatelů sociálních služeb na území ORP Uherské Hradiště

[2] Služba je poskytována pouze do června 2015
[3] Nově připravované sociální služby v roce 2014/připravované navýšení kapacity v roce 2014
[4] Sociální služba je poskytována na celém území Zlínského kraje

Přehled poskytovatelů vybraných navazujících služeb na území ORP Uherské Hradiště

Název	Charakteristika služby	Kontakt
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.	Zděněk Košut, předseda V Humnech 1400 686 04 Kunovice tel.: 605 102 374 e-mail: z.kosut@seznam.cz
Oblastní odbočka Sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých Uherské Hradiště (OO SONS 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: • Klubová činnost • Vyvíjení iniciativy na odstraňování architektonických bariér • Zprostředkování kontaktů na poskytovatele sociálních služeb pro zrakově postižené, zejména na služby sociální rehabilitace, odborného poradenství a výukových programů zpřístupňujících práci s PC.	SONS Uherské Hradiště Štefánikova 698 686 01 Uherské Hradiště kontaktní osoba: Kateřina Rathúská tel.: 572 557 752, 734 742 908 e-mail: k.rathuska@seznam.cz
Svaz tělesně postižených v ČR, okresní organizace Uherské Hradiště	Svaz tělesně postižených v České republice je nestátní neziskovou organizací s celostátní působností, jejímž základním cílem je všestranně podporovat a hájit specifické potřeby a zájmy svých členů a dalších tělesně postižených občanů bez ohledu na jejich postižení.	Josef Balíček, Traplice 210, 687 04 vedoucí zařízení: Josef Balíček tel.: 777 769 309 e-mail: baliceksvaztelposti@centum.cz
Vzdělávací, rodinné a dobrovolnické centrum Akropolis	Cíle a poslání organizace: • Volnočasové aktivity pro dospělé, děti, mládež a celé rodiny • Podpora matek a otců na rodičovské dovolené v jejich seberealizaci, celoživotní vzdělávání a slaďování profesního a osobního života • Předcházení sociálnímu vyloučení a poklesu odborných dovedností rodičů na dlouhodobé rodičovské dovolené, výskytu sociálně patologických jevů u dětí a mládeže • Podpora neformálního vzdělávání a dobrovolnictví	Akropolis o.s. Stará Tenice 1195 686 01 Uherské Hradiště vedoucí zařízení: Mgr. Dagmar Mega tel.: 608 851 095 e-mail: info@akropolis-uh.cz webové stránky: www.akropolis-uh.cz

Tabulka 4: Přehled vybraných poskytovatelů navazujících služeb na území ORP Uherské Hradiště

Sociální služby pro seniory

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele	Max. počet lůžek
CENTRA DENNÍCH SLUŽEB				
Oblastní charita Uherské Hradiště	Centrum denních služeb pro seniory	5553082	Uherské Hradiště	
DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM – PRO OSOBY S ALZHEIMEROVOU CHOROBOU A JINÝMI TYPY DEMENCÍ				
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Domov pro seniory Buchlovice	6289201	Buchlovice	50
ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ				
Centrum pro zdravotně postižení Zlínského kraje, o.p.s.	Centrum pro zdravotně postižení 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	
ODLEHČOVACÍ SLUŽBY – POBYTOVÉ				
Oblastní charita Uherské Hradiště	Odlehčovací služby Hluk	4770332	Hluk	3
	Odlehčovací služby Boršice	8514547	Boršice u Buchlovic	8
DOMOVY PRO SENIORY				
Česká katolická charita	Charitní domov pro řeholnice Velehrad	2127048	Velehrad	27
Oblastní 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	159
	Domov pro seniory Uherský Ostroh	5582729	Uherský Ostroh	38
PEČOVATELSKÁ SLUŽBA				
Obec Babice	Pečovatelská služba Babice	8083401	Babice a okolí	
Oblastní charita Uherské Hradiště	Domácí pečovatelská služba	8435916	ORP Uherské Hradiště	
Senior centrum UH, p.o.	Pečovatelská služba	9405491	Uherské Hradiště	

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele	Max. počet lůžek
SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO SENIORY A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM				
Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s.	Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s., Pobočka Uherské Hradiště	3367301	Uherské Hradiště	
SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH ÚSTAVNÍ PÉČE				
Uherskohradišťská nemocnice, a.s.	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	1561636	Uherské Hradiště	25

Tabulka 5: Sociální služby pro seniory

Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele	Max. počet lůžek
CENTRA DENNÍCH SLUŽEB				
Oblastní charita Uherské Hradiště	Denní centrum sv. Ludmily	1963715	Uherské Hradiště	
DENNÍ STACIONÁŘE				
DIAKONIE ČCE – středisko CESTA	Denní stacionář	8496098	Uherské Hradiště	
DOMOVY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM				
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská	7157277	Kunovice	76
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Na Bělince	9227617	Kunovice	61
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice	7895834	Medlovice	35
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Staré Město	5136643	Staré Město	64
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská	7057786	Velehrad	128
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Salašská[5]	9119004	Velehrad	15
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Vincentinum	9147882	Velehrad	50
DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM – PRO OSOBY S ALZHEIMEROVOU CHOROBOU A JINÝMI TYPY DEMENCÍ				

[5] Služba je poskytována pouze do června 2015

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele	Max. počet lůžek
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Domov pro seniory Buchlovice	6289201	Buchlovice	50
CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ				
Česká provincie kongregace sester sv. Cyrila a Metoděje	Chráněné bydlení	9144170	Velehrad	8
Oblastní charita Uherské Hradiště	Chráněné bydlení Ulita	8783734	Uherské Hradiště	12
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Chráněné bydlení[6]	6798398	Uherské Hradiště	12
ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ				
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	
OSOBNÍ ASISTENCE				
Oblastní charita Uherské Hradiště	Centrum osobní asistence	7610554	Uherské Hradiště	
SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO SENIORY A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM				
Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s.	Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s., Pobočka Uherské Hradiště	3367301	Uherské Hradiště	
Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR, Poradenské centrum SNN v ČR, Uh. Hradiště	Poradenské centrum SNN v ČR	4417316	Velehrad	
SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ DÍLNY				
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Sociálně terapeutická dílna	3709757	Uherské Hradiště	4
SOCIÁLNÍ REHABILITACE – AMBULANTNÍ				
Centrum služeb postiženým Zlín, o.p.s.	Ergo Uherské Hradiště	9261314	Uherské Hradiště	
Oblastní charita Uherské Hradiště	Labyrint	4592268	Uherské Hradiště – Jarošov	
TYFLOSERVIS, o.p.s.,	Sociální rehabilitace nevidomých a slabozrakých[7]	7545861	Zlín	
SOCIÁLNÍ REHABILITACE –TERÉNNÍ				
TYFLOSERVIS, o.p.s.,	Sociální rehabilitace nevidomých a slabozrakých[6]	7545861	ORP Uherské Hradiště	

[6] Nově připravované sociální služby v roce 2014/připravované navýšení kapacity v roce 2014
[7] Sociální služba je poskytována na celém území Zlínského kraje

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele	Max. počet lůžek
SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH ÚSTAVNÍ PÉČE				
Uherskohradišťská nemocnice, a.s.	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	1561636	Uherské Hradiště	25
TÝDENNÍ STACIONÁŘE				
Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Na Bělince	9082764	Kunovice	2
RANÁ PÉČE				
DIAKONIE ČCE – středisko CESTA	Raná péče	3999956	Uherské Hradiště	
Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.	Raná péče pro Moravu a Slezsko	7118025	Olomouc	
Středisko rané péče EDUCO Zlín	Středisko rané péče EDUCO Zlín	5397990	Zlín	
Středisko rané péče SPRP Brno	Raná péče	4123958	Brno	

Sociální služby pro rodiny s dětmi, děti a mládež

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele	Max. počet lůžek
AZYLOVÉ DOMY PRO RODIČE S DĚTMI				
PETRKLÍČ, o.p.s.	Azylový dům pro ženy a matky s dětmi	30736334	Uherské Hradiště - Vésky	21 lůžek + 4 dětské postýlky
INTERNVENČNÍ CENTRA				
Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.	Intervenční centrum	1831726	Uherské Hradiště	
NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ				
Oblastní charita Uherské Hradiště	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež TULiP	9753684	Uherské Hradiště	
ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ				
Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.	Poradenské centrum	5261987	Uherské Hradiště	
SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI				
Maltézská pomoc	Maltézská pomoc Uherské	8901707	Uherské Hradiště	

	Hradiště			
Oblastní charita Uherské Hradiště	Centrum svaté Sáry – sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi	1369313	Uherské Hradiště	

Tabulka 6: Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením

Sociální služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením

Poskytovatel	Název služby	Identifikátor	Sídlo poskytovatele	Max. počet lůžek
AZYLOVÉ DOMY – PRO ŽENY A MUŽE BEZ PŘÍSTŘEŠÍ				
Oblastní charita Uherské Hradiště	Azylové bydlení Cusanus	7874565	Uherské Hradiště	21
	Azylový dům sv. Vincence	2780805	Staré Město	30
KONTAKTNÍ CENTRA				
Společnost Podané ruce o.p.s.	Kontaktní centrum Charáč	9250334	Uherské Hradiště	
ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ				
Oblastní charita Uherské Hradiště	Občanská poradna	4228767	Uherské Hradiště	
Společnost Podané ruce o.p.s.	Ambulance adiktologie□	6651192	Zlín	
TELEFONICKÁ KRIZOVÁ POMOC				
Statutární město Zlín	Linka SOS Zlín*	5925863	Zlín	
TERÉNNÍ PROGRAMY – PRO OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM, OSOBY BEZ PŘÍSTŘEŠÍ				
ARGO, společnost dobré vůle, Zlín	ARGO, společnost dobré vůle, Zlín*	6583408	Zlín	

Tabulka 7: Sociální služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením

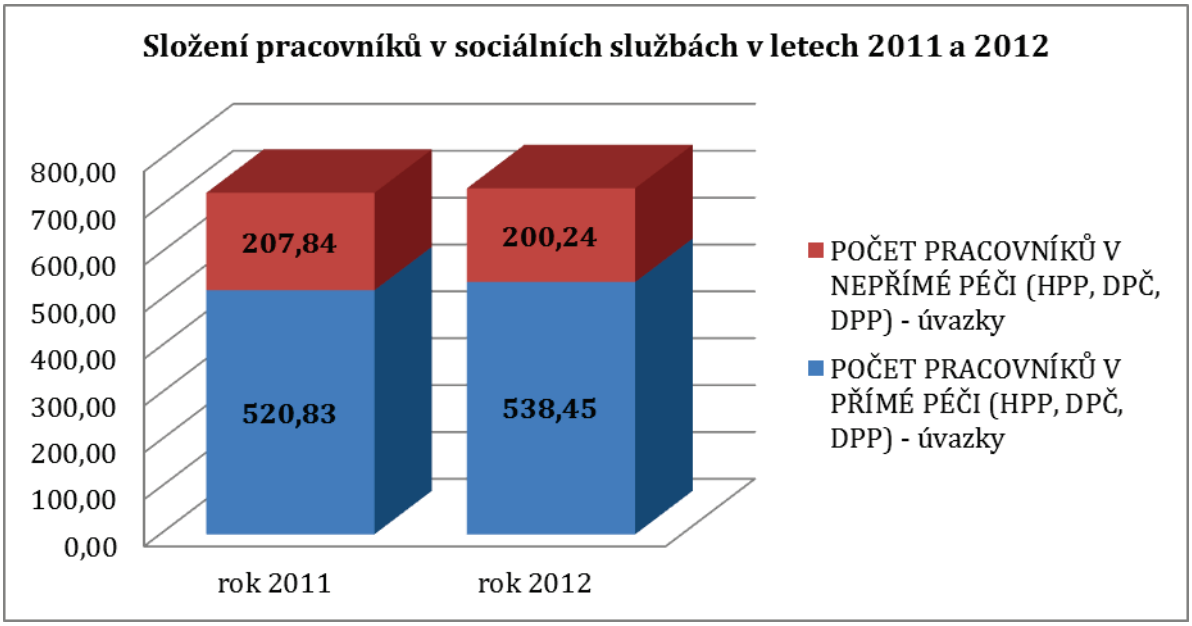
* Sociální služba je poskytována na celém území Zlínského kraje

Souhrnná data z oblasti sociálních služeb

V rámci zpracované analýzy poskytovatelů sociálních služeb byla porovnávána data za roky 2011 a 2012 u registrovaných sociálních služeb poskytovaných na území ORP Uherské Hradiště, a to pouze u těch poskytovatelů, jež vyčíslili náklady a výnosy pouze na daném území. Do analýzy tudíž nebyli zahrnuti poskytovatelé sociálních služeb, jež poskytují služby v rámci celého Zlínského kraje a údaje poskytli za celý Zlínský kraj. Do analýzy bylo v roce 2011 zahrnuto celkem 17 poskytovatelů se 44 druhy sociálních služeb a v roce 2012 celkem 18 poskytovatelů se 45 druhy sociálních služeb.

Pracovníci v sociálních službách

V sociálních službách bylo v roce 2011 zaměstnáno celkem 729 pracovníků se 728,67 úvazky, a to 520,83 úvazků v přímé péči a 207,84 úvazků v nepřímé péči. V roce 2012 došlo k navýšení úvazků u pracovníků v přímé péči o 17,62 úvazků a naopak u pracovníků v nepřímé péči došlo k poklesu o 7,6 úvazků. Vývoj počtu pracovníků v letech 2011 a 2012 v grafu č. 9.

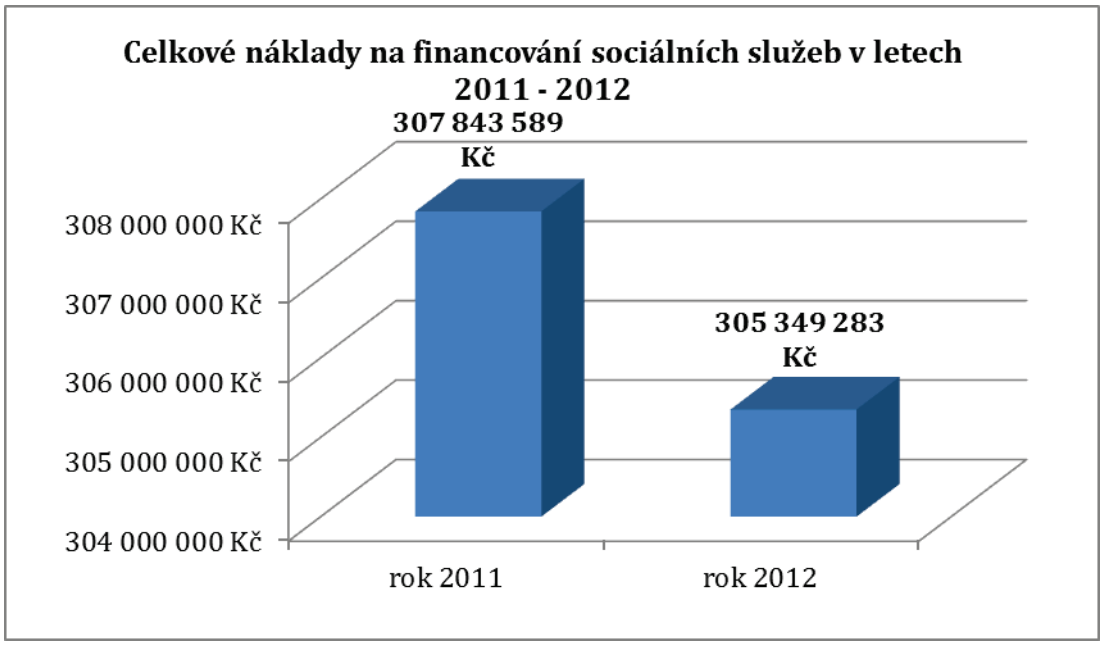


Graf 9: Složení pracovníků v sociálních službách v letech 2011 a 2012

Financování sociálních služeb v letech 2011 a 2012

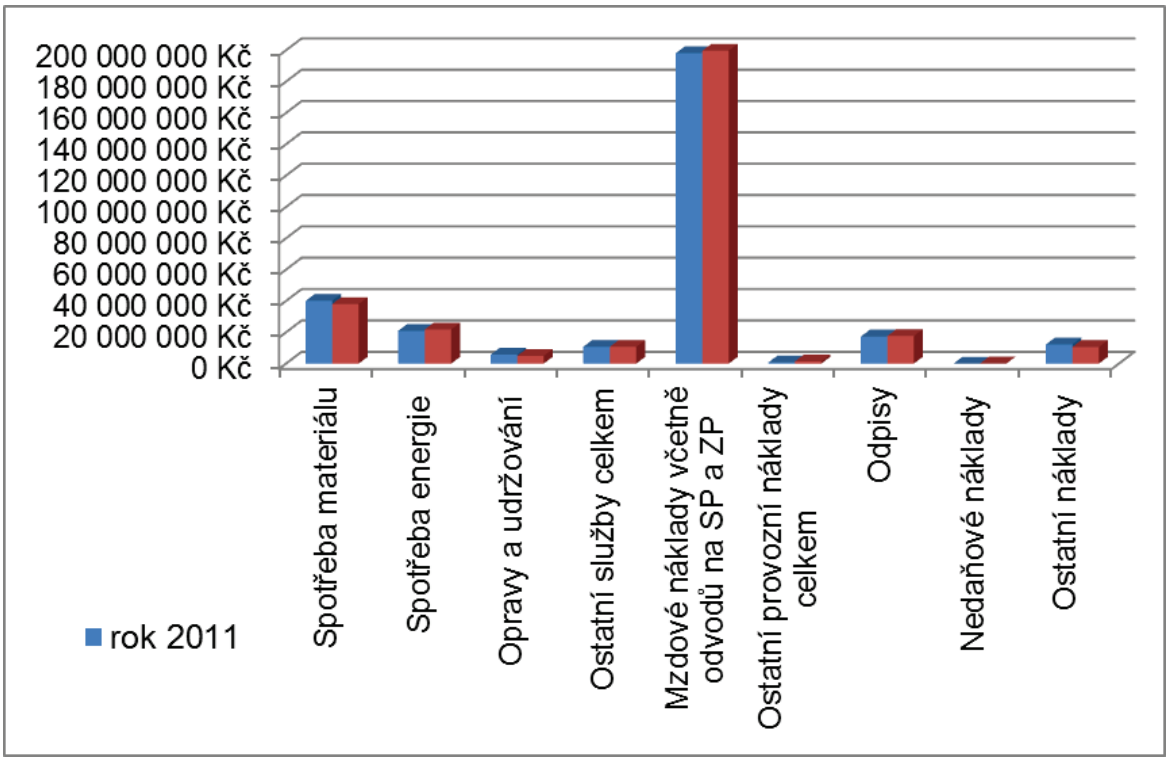
Náklady na provoz sociálních služeb

Jak již bylo uvedeno výše, v ORP Uherské Hradiště bylo v letech 2011 a 2012 poskytováno celkem 44/45 registrovaných sociálních služeb a celkové náklady na zajištění těchto služeb se v roce 2011 pohybovaly ve výši 307 844 tis. Kč a v roce 2012 došlo k mírnému poklesu nákladů na 305 349 tis. Kč. Vývoj celkový nákladů ve výše uvedených letech je znázorněn v grafu č. 10.



Graf 10: Celkové náklady na provoz sociálních služeb v letech 2011 a 2012

Nejvyšší podíl na nákladech mají mzdové náklady včetně odvodů na sociální a zdravotní pojištění hrazené zaměstnavatelem, poté následují provozní náklady. V roce 2012 došlo oproti roku 2011 k mírnému nárůstu mzdových nákladů, což bylo způsobeno nárůstem pracovníků v přímé péči. Celkové náklady však v roce 2012 oproti roku 2011 mírně poklesly. Vývoj a složení nákladů v jednotlivých letech je znázorněn v grafu č. 11.



Graf 11: Vývoj a složení nákladů na sociální služby v letech 2011 a 2012

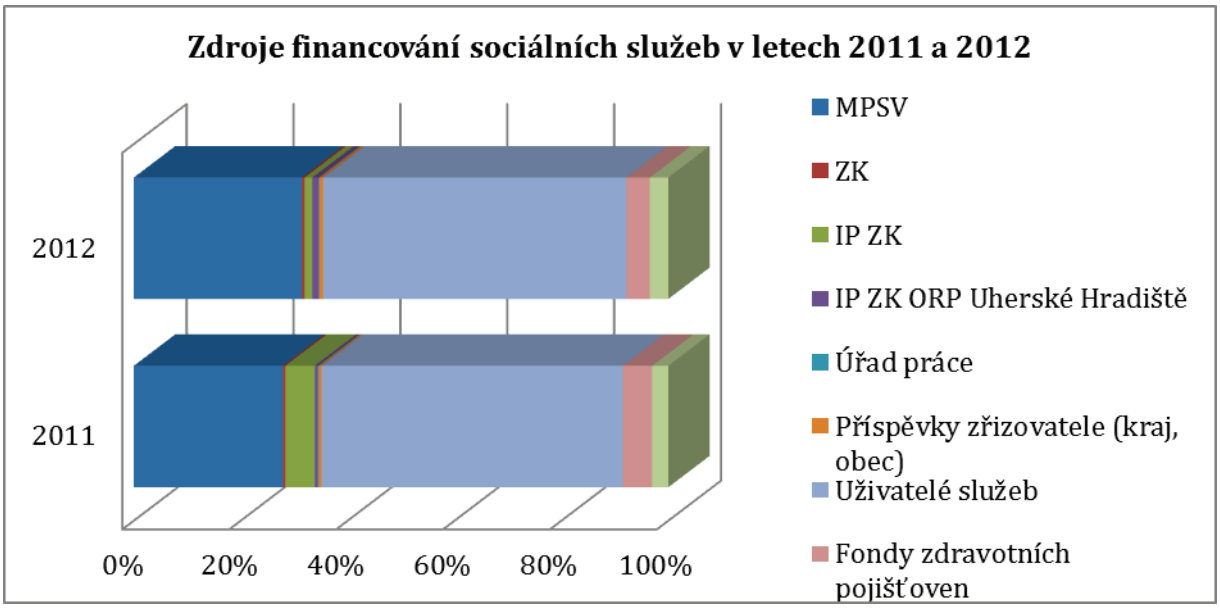
Zdroje na zajištění sociálních služeb

Financování sociálních služeb je vícezdrojové a více jak z poloviny jsou sociální služby placené uživateli těchto služeb, samozřejmě výjimku tvoří služby sociální prevence, jež jsou bezúhradové.

Složení příjmů na pokrytí poskytovaných sociálních služeb v letech 2011 a 2012 je uvedeno v tabulce č. 8 a znázorněno v grafu č. 12.

	MPSV	ZK	IP ZK	ORP Uherské Hradiště	Úřad práce	Příspěvky zřizovatele (kraj, obec)	Uživatelé služeb	Fondy zdravotních pojišťoven	Ostatní zdroje	Zdroje financování celkem
2011	85 944	1 271	17021	1 782	556	1 552	173 561	16 790	9 367	307 844
% podíl	28%	0%	6%	1%	0%	1%	56%	5%	3%	100%
2012	96 128	1410	4 475	3 545	475	2 192	173 229	13 277	10 618	305 349
% podíl	31%	0%	1%	1%	0%	1%	57%	4%	3%	100%

Tabulka 8: Zdroje financování v letech 2011 a 2012 (v tis. Kč)

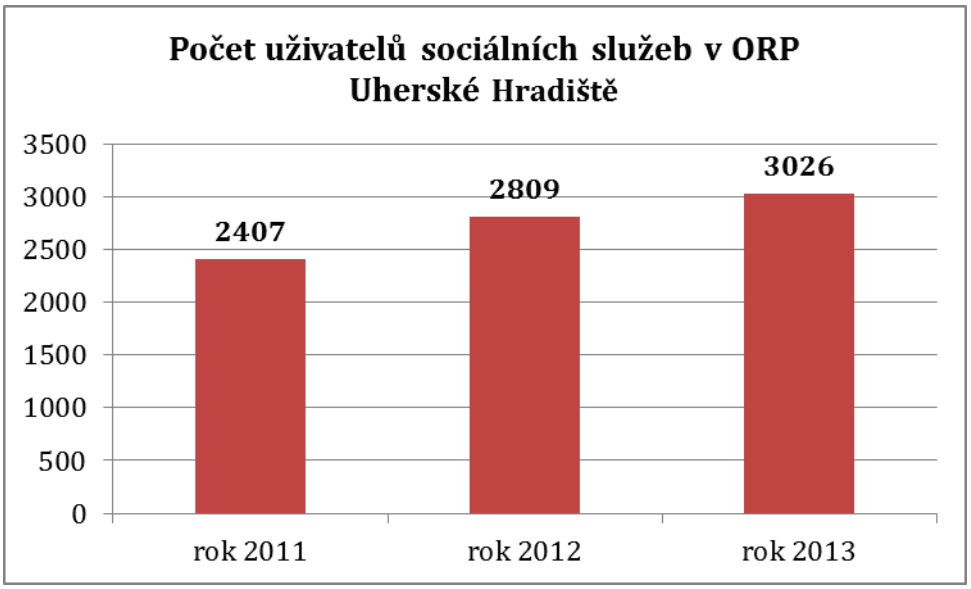


Graf 12: Vývoj zdrojů financování v letech 2011 a 2012

Specifická data

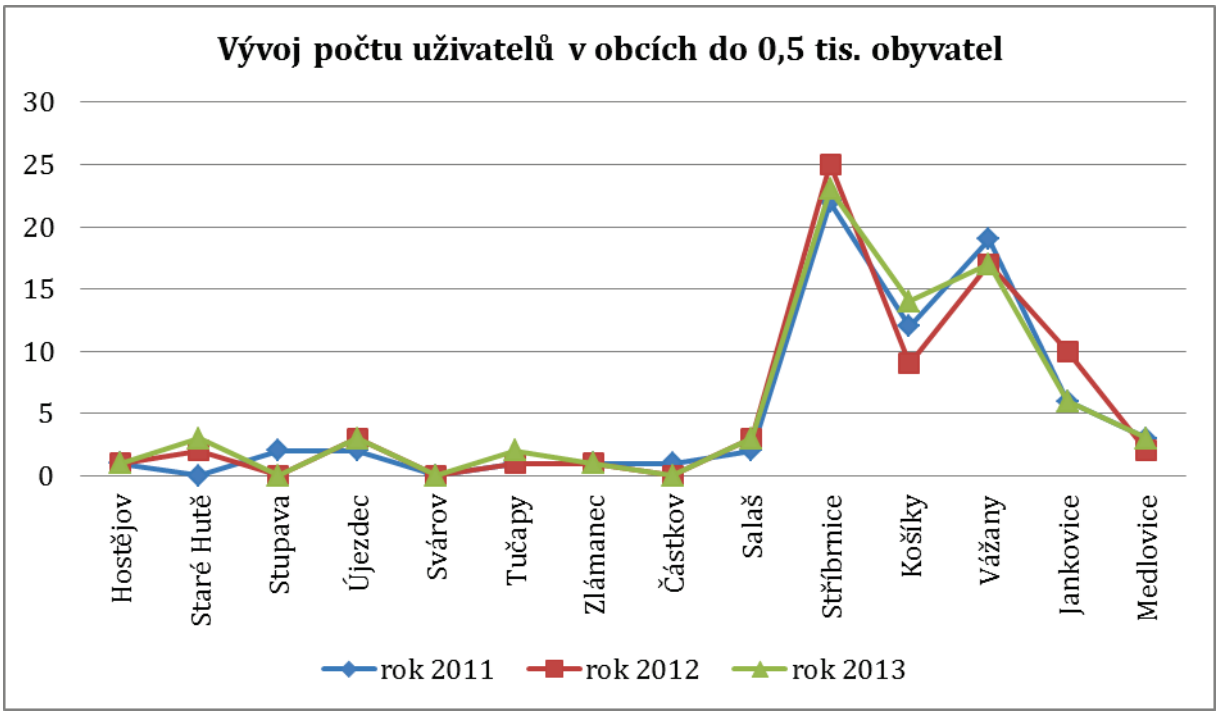
V rámci analýzy poskytovatelů sociálních služeb byla také zajišťována data týkající se počtu uživatelů dle trvalého bydliště a také informace ohledně financování sociálních služeb formou dotací a darů z jednotlivých obcí v ORP Uherské Hradiště. Tyto informace byly zjišťovány za roky 2011 – 2013 od všech poskytovatelů registrovaných sociálních služeb, jež poskytují služby na území ORP Uherské Hradiště. Do celkového počtu uživatelů sociálních služeb nebylo zahrnuto cca 900 uživatelů pobytových zařízení Sociálních služeb Uherské Hradiště, neboť tito uživatelé sice mají většinou hlášeny trvalé pobyty v obcích, kde se zařízení nacházejí, ale tyto obce na zabezpečení sociálních služeb zpravidla nepřispívají.

Ve sledovaných letech je patrný nárůst uživatelů sociálních služeb, kdy průměrný roční nárůst činí 310 uživatelů

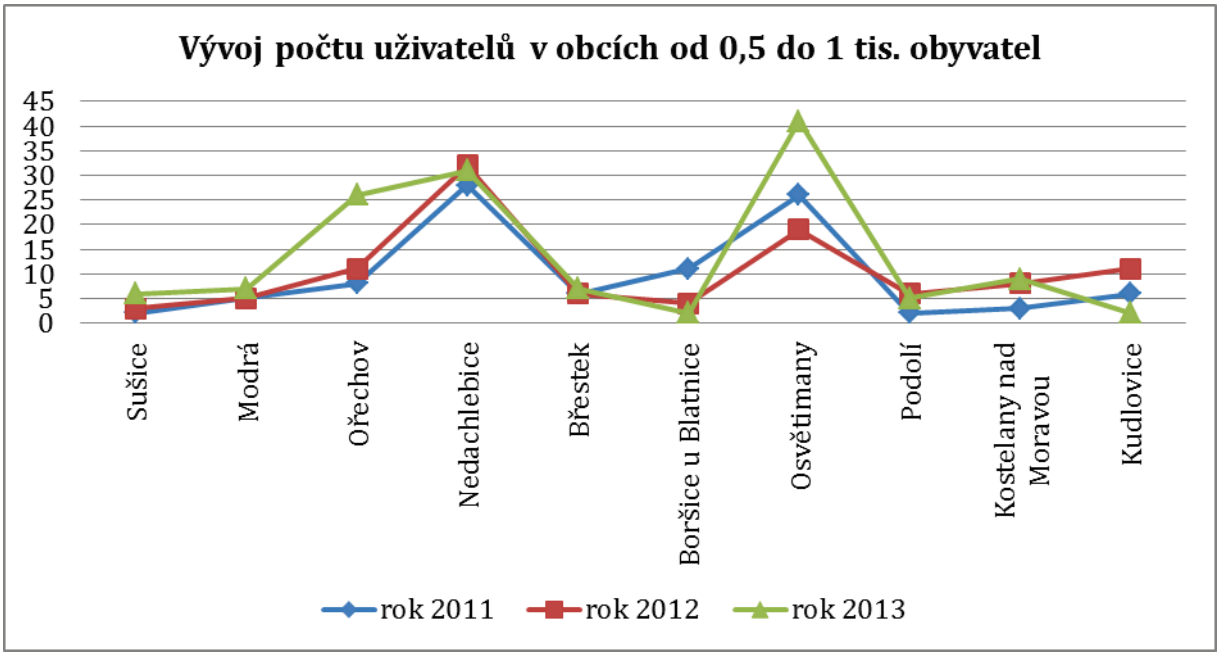


Graf 13: Počet uživatelů sociálních služeb v ORP Uherské Hradiště

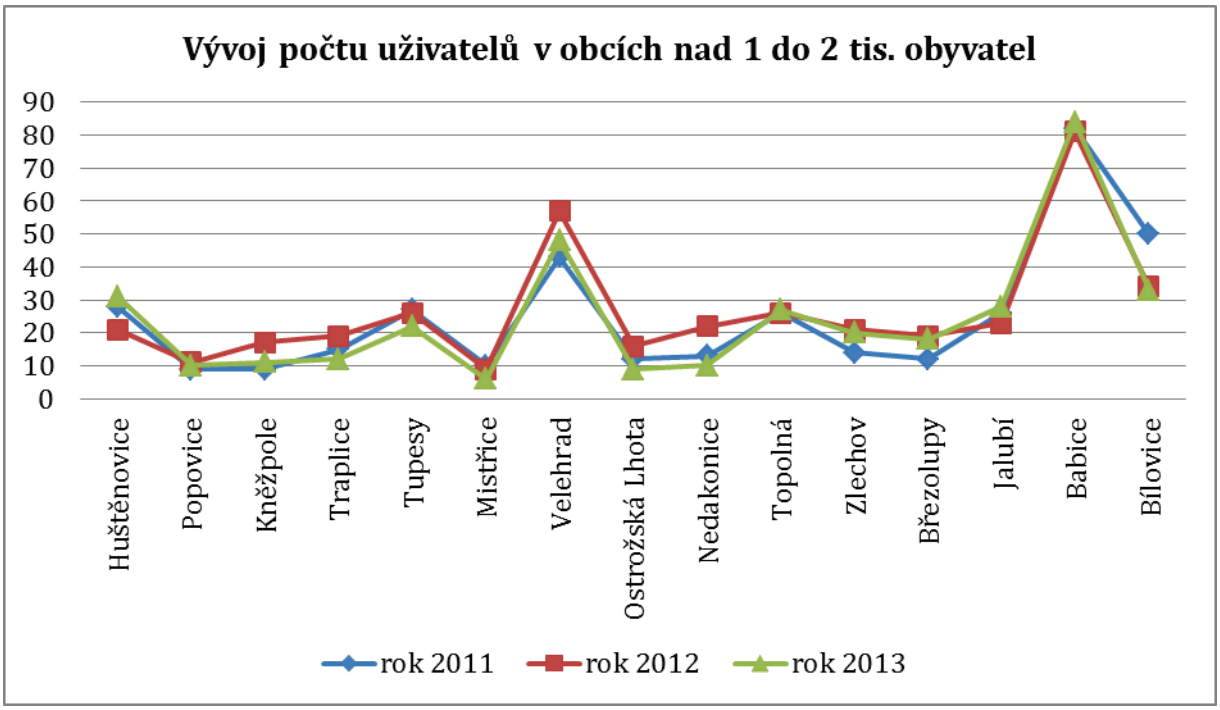
Vývoj počtu uživatelů sociálních služeb je patrný z grafů níže, kde jsou jednotlivé obce v ORP Uherské Hradiště rozděleny dle počtu obyvatel.



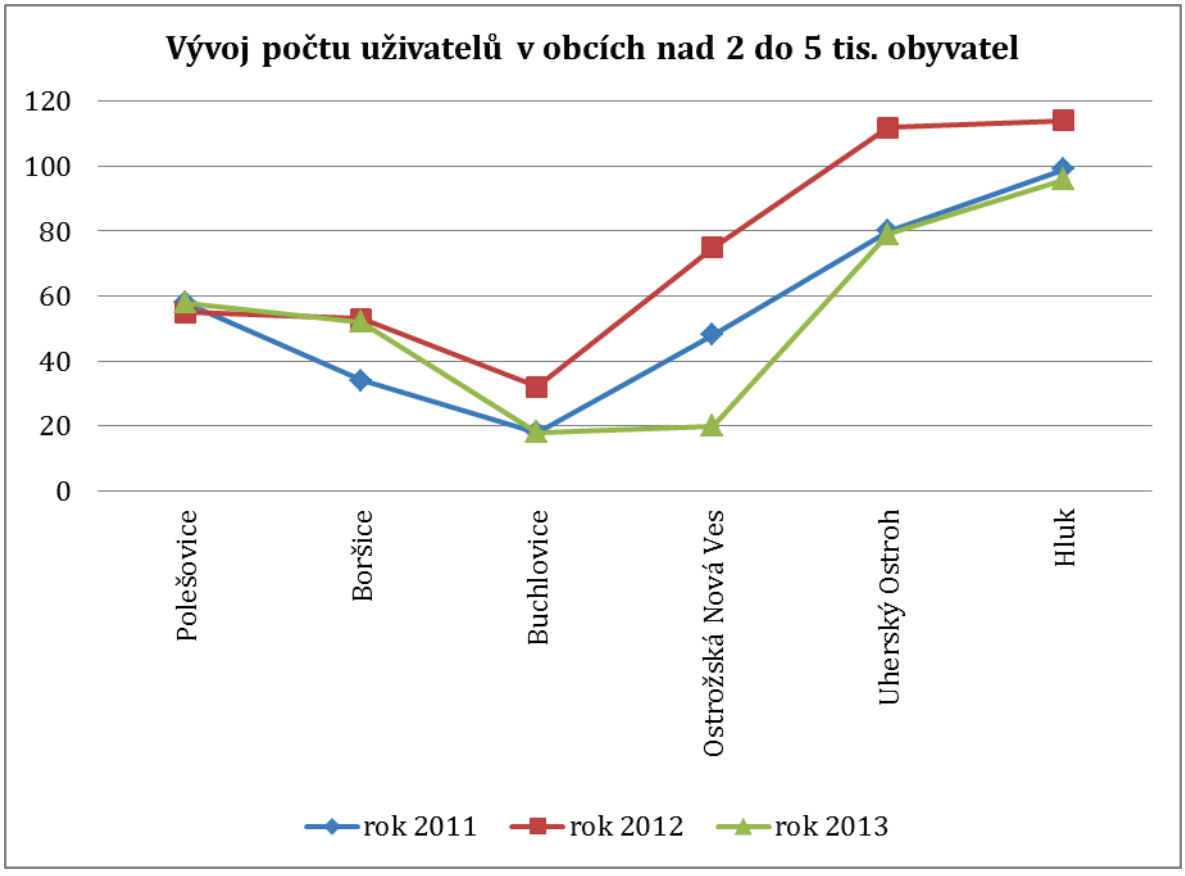
Graf 14: Vývoj počtu uživatelů v obcích do 0,5 tis. obyvatel



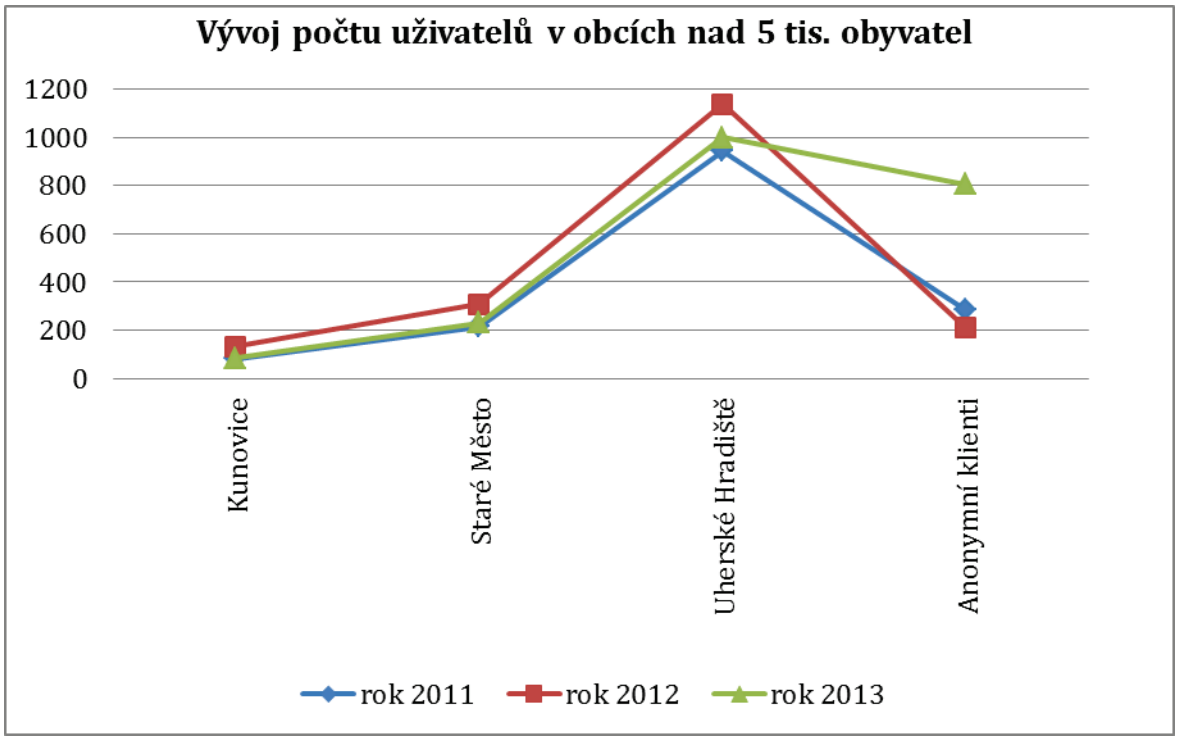
Graf 15: Vývoj počtu uživatelů v obcích od 0,5 do 1 tis. obyvatel



Graf 16: Vývoj počtu uživatelů v obcích nad 1 do 2 tis. obyvatel



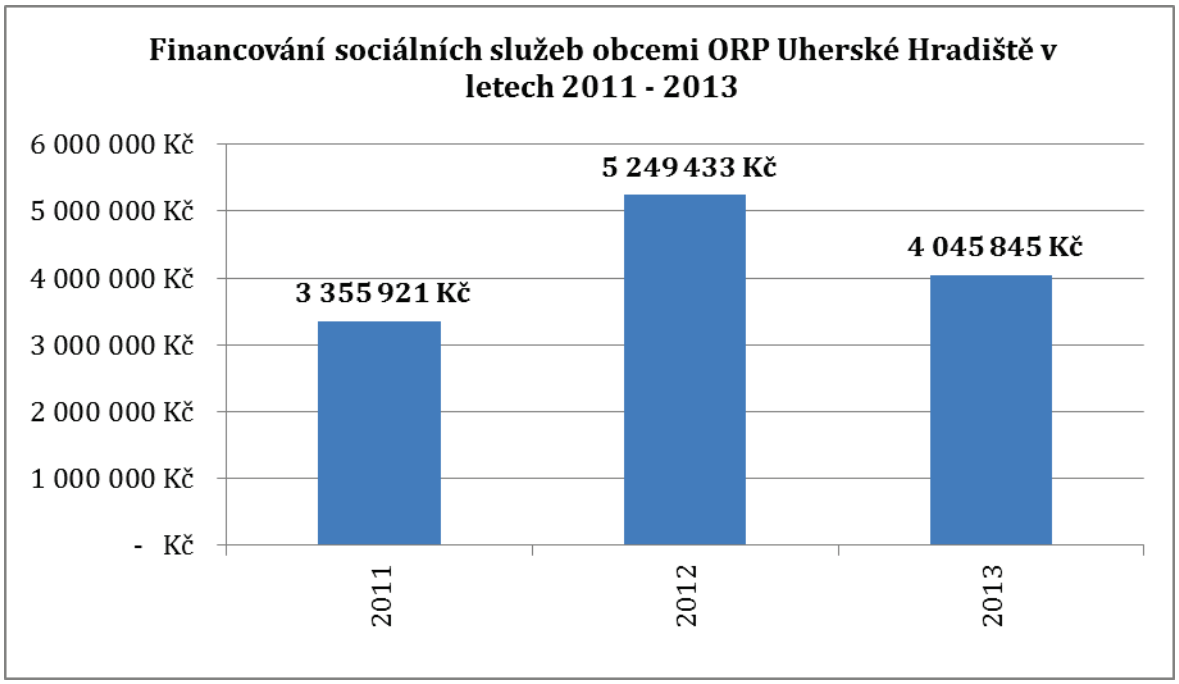
Graf 17: Vývoj počtu uživatelů v obcích nad 2 do 5 tis. obyvatel



Graf 18: Vývoj počtu uživatelů v obcích nad 5 tis. obyvatel

Financování sociálních služeb v rámci ORP Uherské Hradiště

V následujícím grafu jsou znázorněny celkové dotace a příspěvky od obcí v ORP Uherské Hradiště na sociální služby v letech 2011–2013.



Graf 19: Financování sociálních služeb obcemi ORP Uherské Hradiště v letech 2011 - 2013

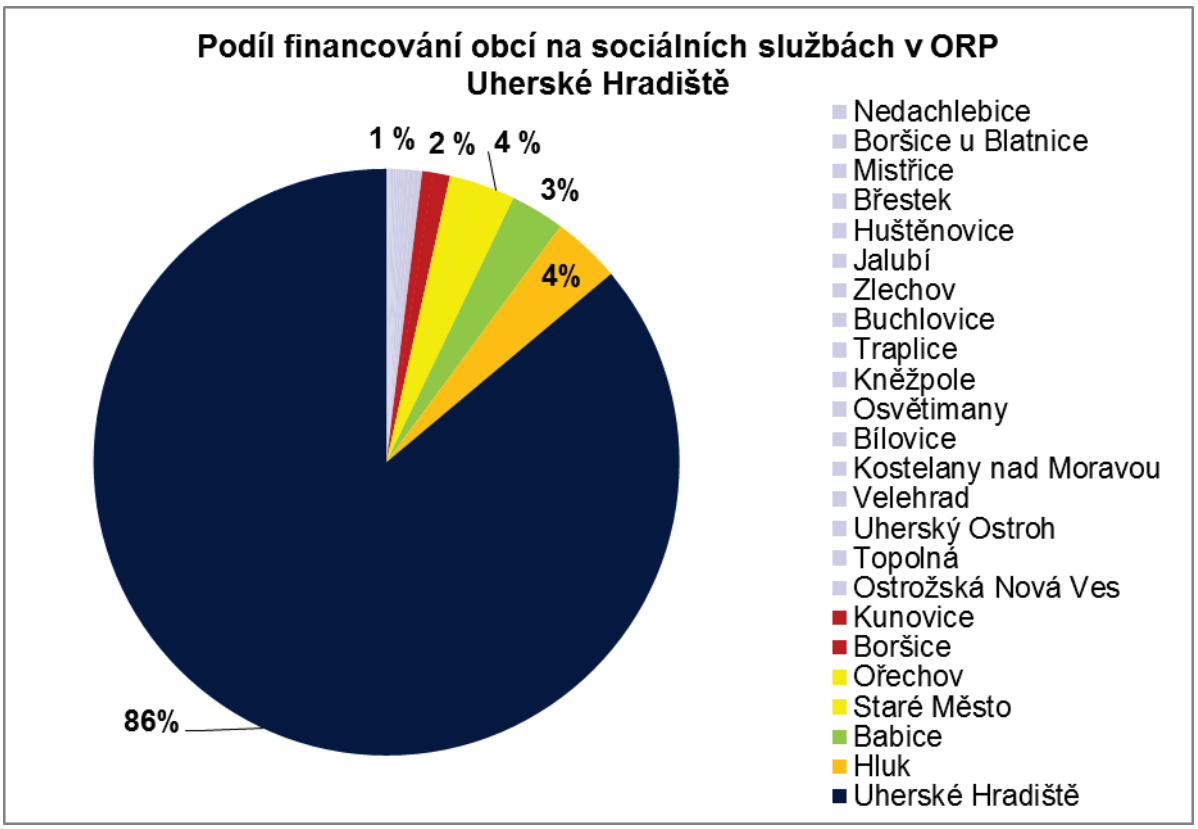
V tabulce č. 9 jsou dotace a příspěvky od jednotlivých obcí v ORP Uherské Hradiště v roce 2013 rozloženy do 4 skupin podle počtu obyvatel. V tabulce jsou znázorněny také podíly těchto obcí

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
obce do 1000 obyvatel	72 000 Kč	2%	211	7%
obce od 1001 do 2000 obyvatel	173 572 Kč	4%	349	12%
obce od 2001 do 5000 obyvatel	209 000 Kč	5%	344	11%
obce nad 5000 obyvatel	3 591 273 Kč	89%	1316	44%
anonymní uživatelé			806	27%
celkem	4 045 845 Kč	100%	3026	100%

Tabulka 9: Podíl financování a počet uživatelů obcí ORP dle počtu obyvatel

Z tabulky je patrné, že obce nad 5 tis. obyvatel (Uherské Hradiště, Staré Město a Kunovice) se podílejí na financování sociálních služeb z 89 %. Podíl financování je detailně patrný z grafu č. 20.

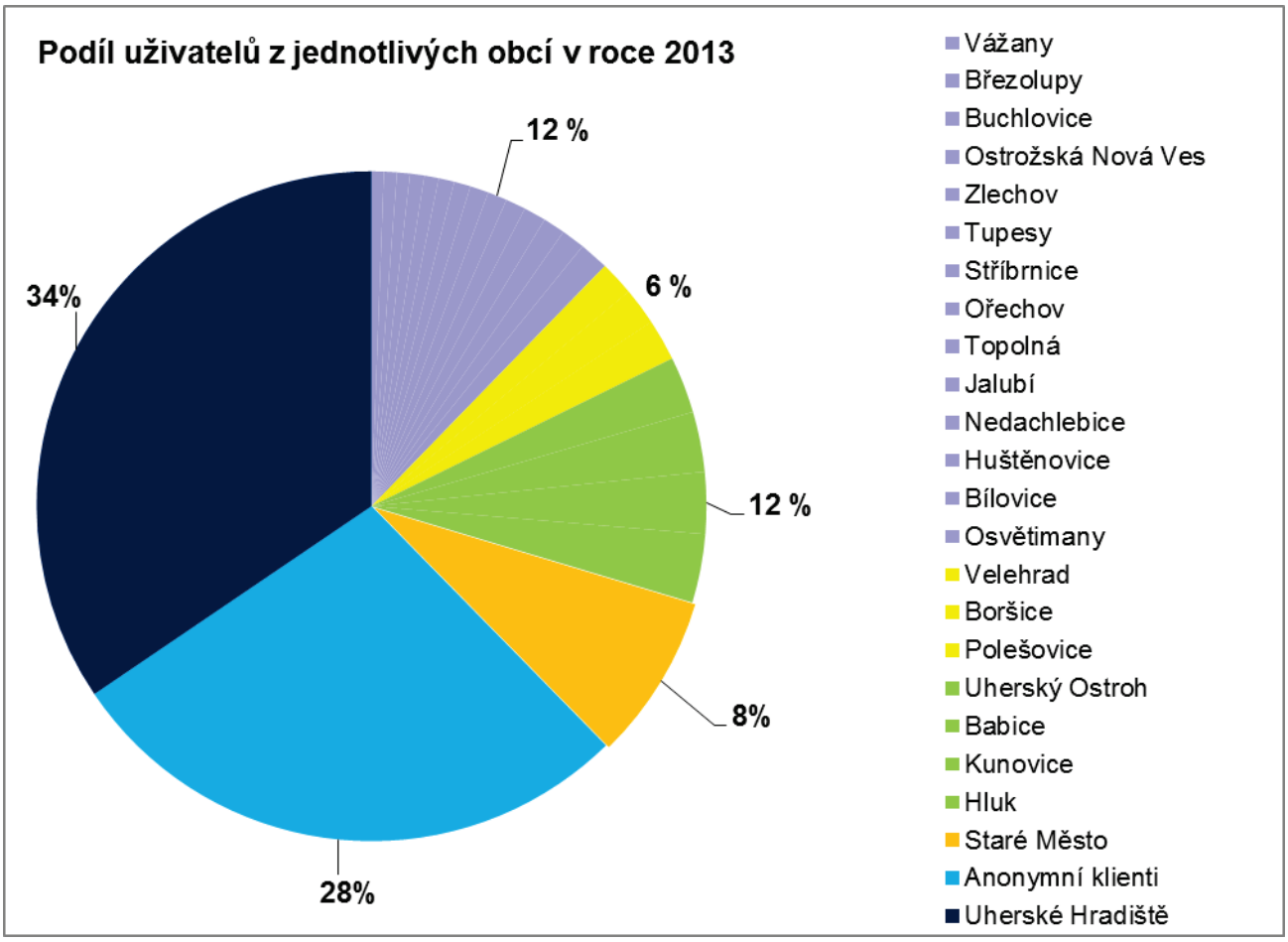


Graf 20: Podíl financování obcí na sociálních službách v ORP Uherské Hradiště

Graf znázorňuje podíl jednotlivých obcí v ORP Uherské Hradiště na financování sociálních služeb, kde z 86 % se na financování podílelo Uherské Hradiště, 4 % Hluk, 3 % Babice, 2%

Ořechov a Staré Město, 1 % Kunovice a Boršice a zbývajících 17 obcí přispělo na provoz sociálních služeb, avšak v celkovém součtu tato částka tvoří méně jak 1 %.

Na druhé straně, když se podíváme na podíl uživatelů sociálních služeb z jednotlivých obcí, tak uživatelé s trvalým bydlištěm v Uherském Hradišti se na celkovém počtu podílí pouze 34 %. Je důležité také zmínit významný podíl anonymních uživatelů sociálních služeb, jež využívají služby odborného sociálního poradenství a Kontaktního centra Charáč, jež tvoří 28 % podíl na celkovém počtu uživatelů sociálních služeb. Uživatelé s trvalým bydlištěm ve Starém Městě tvořili 8 %. Zároveň je zřejmé, že obyvatelé menších obcí ve větší míře využívají terénní sociální služby, které mají nižší náklady. Proto není možné při nastavování systému spolufinancování z obecních rozpočtů vycházet pouze z počtu uživatelů či z počtu obyvatel, ale vždy pouze z přepočtu jednotek poskytnuté péče.



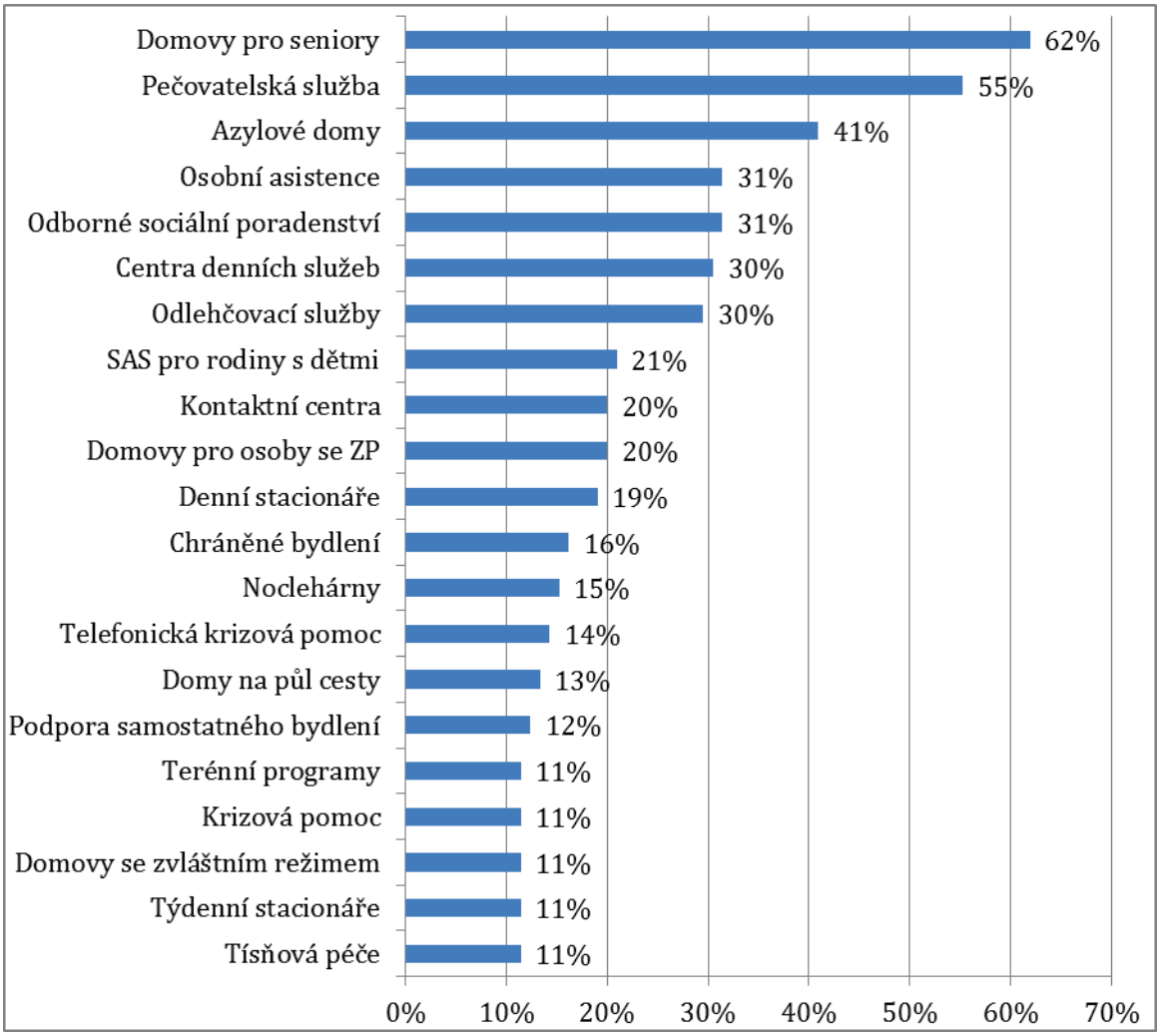
Graf 21: Podíl uživatelů z jednotlivých obcí ORP Uherské Hradiště v roce 2013

Analýza uživatelů sociálních služeb

Analýza vychází z dotazníkového šetření s uživateli sociálních služeb, do něhož bylo zapojeno celkem 105 respondentů.

Informovanost o sociálních službách

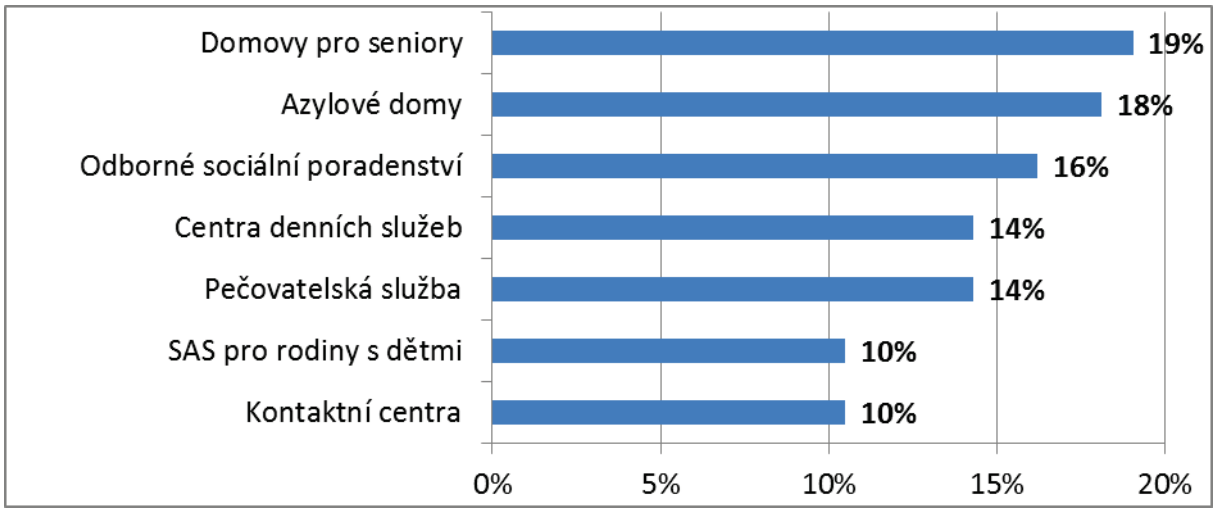
Nejvíce dotázaných znalo **Domovy pro seniory**, celkem 62 % respondentů, a **Pečovatelskou službu** 55 % dotázaných. V grafu č. 22 jsou znázorněny služby, jež znalo více jak 10 % dotázaných.



Graf 22: Znalost sociálních služeb, jež zná více jak 10 % respondentů

Na druhé straně jsou i sociální služby, jež znalo pouze několik respondentů. Nejméně známými službami jsou **Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, Sociálně-aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením a Terapeutické komunity**, jež znalo pouze 6 % dotázaných, dále **Intervenční centra**, jež znalo 7 % dotázaných.

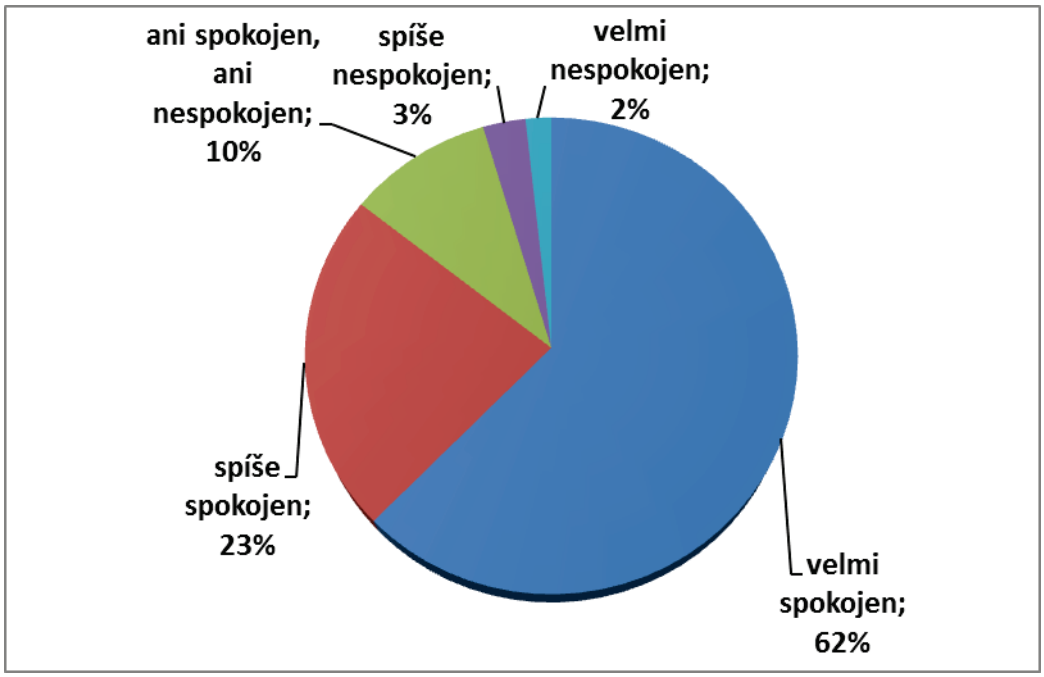
Současně s vyplněním, zda sociální služby znají, měli respondenti možnost vyplnit, které sociální služby z uvedeného seznamu využívají. Nejvíce využívanou sociální službou byly **Domovy pro seniory**, jež využívá 19 % dotázaných, hned za touto službou jsou **Azylové domy**, jež využívá 18% dotázaných. V **Graf 23:** jsou zaznamenány sociální služby, jež využívá více jak 10% dotázaných.



Graf 23: Využívání sociálních služeb 10 % a více respondenty

Spokojenost se sociálními službami

Celkové hodnocení sociálních služeb využívaných respondenty je znázorněno v **Graf 24:** a vyplývá z něho, že 85 % dotázaných je s využívanými sociálními službami velmi či spíše spokojeno a pouze 5 % respondentů je spíše či velmi nespokojeno. 10 % respondentů má neutrální postoj k hodnocené sociální službě.

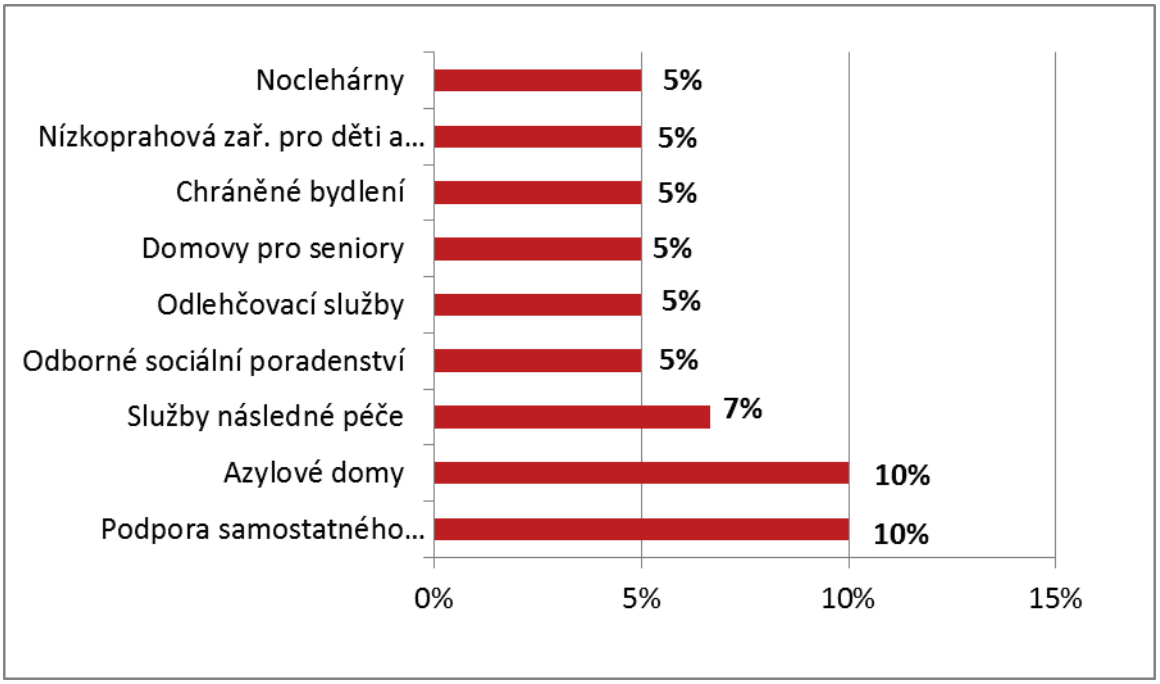


Graf 24: Spokojenost se službami, jež respondenti využívají

Názory na problematiku sociálních služeb

V rámci dotazníkového šetření bylo také zajišťováno, **které sociální služby jsou nedostatečné, nebo úplně chybí, a které považují dotázaní za nejdůležitější.** Pouze 9 sociálních služeb považovalo za nedostatečné 5 % a více respondentů. Jedná se o **Podporu samostatného bydlení** a **Azylové domy**, jež považuje za nedostatečné shodně 10 % dotazovaných, dále **Služby následné péče** – 7 % respondentů, **Odborné sociální poradenství, Odlehčovací služby, Domovy pro seniory, Chráněné bydlení, Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež** a **Noclehárny**, které označilo za nedostatečné shodně 5 % respondentů. Tyto služby jsou uvedeny v **Graf 25:** .

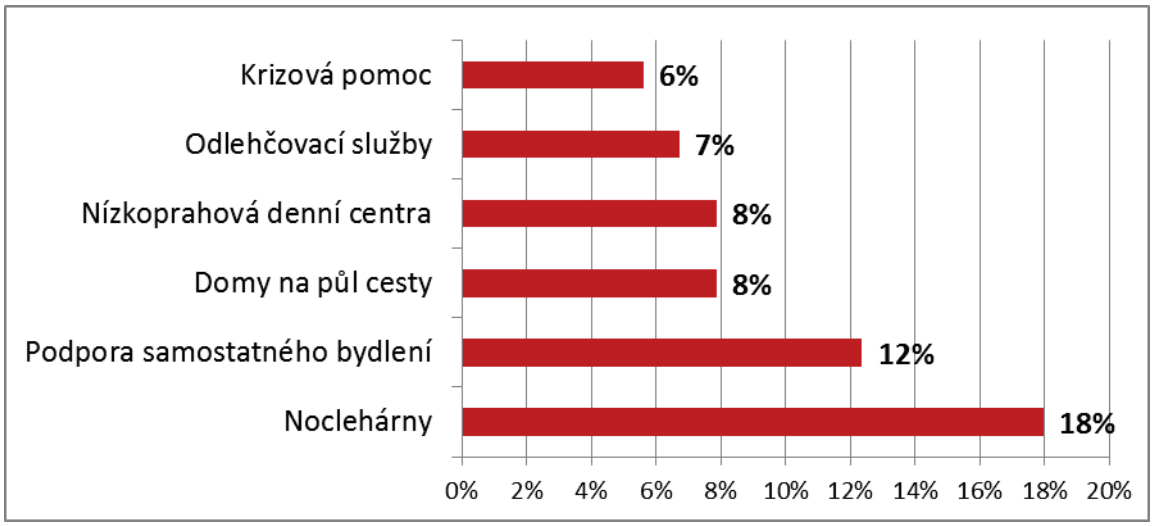
Domovy se zvláštním režimem, Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, Domy na půl cesty, Intervenční centra, Sociálně terapeutické dílny, Terapeutické komunity a **Terénní programy** neoznačil za nedostačující ani jeden respondent.



Graf 25: Nedostatečné sociální služby

Respondenti měli dále možnost vyjádřit se, které služby považují ve svém městě za chybějící. Více než 5 % respondentů označilo za chybějící 6 sociálních služeb. Jedná se o Noclehárny (18 %), Podporu samostatného bydlení (12 %), Domy na půl cesty (8 %), Nízkoprahová denní centra (8 %), Odlehčovací služby (7 %) a Krizovou pomoc (6 %). Tyto sociální služby jsou vyobrazeny v **Graf 26**: **.**

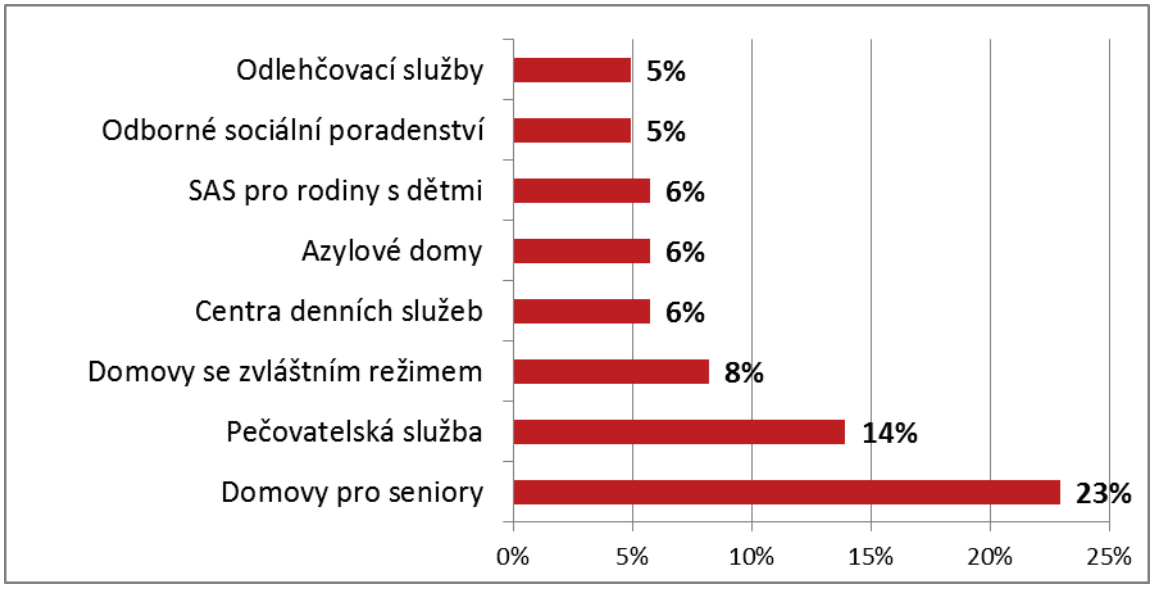
Pečovatelskou službu, Denní a týdenní stacionáře, Ranou péči, Kontaktní centra, Sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi neoznačil za chybějící žádný respondent.



Graf 26: Chybějící sociální služby

Dále bylo zjišťováno, která služba je podle dotázaných nejdůležitější. Nejvíce odpovědí získaly **Domovy pro seniory**, které považuje za nejdůležitější 23 % respondentů. Další služby, které za nejdůležitější považuje 5 % a více respondentů jsou **Pečovatelská služba** (14 %), **Domovy se zvláštním režimem** (8 %), **Centra denních služeb, Azylové domy** a **Sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi** shodně zvolilo 6 respondentů, stejně jako **Odborné sociální poradenství** a **Odlehčovací služby** shodně zvolilo 5 % dotázaných. Tyto služby jsou uvedeny v **Grafu 27**.

Služby, které nezvolil ani jeden respondent, jsou: **Průvodcovské a předčitatelské služby, Týdenní stacionáře, Chráněné bydlení, Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, Tlumočnické služby, Intervenční centra, Nízkoprahová denní centra, Služby následné péče, Sociálně terapeutické dílny** a **Terénní programy.**



Graf 27: Nejdůležitější sociální služby

Shrnutí nejdůležitějších výsledků provedené analýzy uživatelů sociálních služeb

- Dvě sociální služby znalo více než 50 % respondentů. Jednalo se o **Domovy pro seniory a Pečovatelskou službu.**
- Sociální služby, které zná nejméně respondentů, jsou: **Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, Sociálně-aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením a Terapeutické komunity.**
- **Domovy pro seniory** jsou mezi respondenty nejvyužívanější sociální službou.
- Sociální služby, které respondenti nevyužívají vůbec, jsou: **Průvodcovské a předčitatelské služby, Domovy se zvláštním režimem, Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, Tlumočnické služby, Krizová pomoc, Intervenční centra, Nízkoprahová denní centra, Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, Noclehárny, Služby následné péče, Sociálně-aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, Sociálně terapeutické dílny, Terapeutické komunity.**
- Nejčastěji získávali dotazovaní informace o sociálních službách, které využívají, od **rodiny.**
- Nejméně respondentů získávalo informace **z informačního centra, prostřednictvím církve** a **od psychologa.**
- Nejvíce respondentů by chtělo získávat informace o nových i stávajících službách **pomocí letáků a nástěnek**.
- **Více letáků, reklamy v médiích** a **prezentace na internetu** by dle respondentů zlepšilo informovanost občanů o sociálních službách.
- Nejvíce respondentů zvolilo shodně jako nedostatečné sociální služby **Podporu samostatného bydlení** a **Azylové bydlení.**
- Nejvíce respondentů zvolilo za chybějící sociální službu **Noclehárny.**
- Nejvíce respondentů považuje za nejdůležitější sociální službu **Domovy pro seniory**.
- Mezi nejčastější důvody, proč nemohou respondenti využívat sociální službu, patřily shodně **Finanční a kapacitní důvody.**
- Největšími problémy ve svém městě jsou dle respondentů **Nezaměstnanost** a **Zadluženost.**

SWOT analýzy cílových skupin

Pracovní skupiny projektu zpracovaly na svých setkáních SWOT analýzy sociálních a navazujících služeb na Uherskohradišťsku. Jednotlivá tvrzení SWOT analýzy byla získána s využitím metody brainstormingu, analýzou zápisů z předchozích setkání, na kterých byly řešeny potřeby osob z cílových skupin.

Zvýrazněná tvrzení byla určena jako prioritní.

SWOT analýza pracovní skupiny Senioři

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
• **Silná soudržnost rodin.** • **Komunitní plánování sociálních služeb, dobré propojení soc. služeb a vzájemná spolupráce jednotlivých složek – poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb.** • **Kvalitní personál, kvalitní vzdělávání pracovníků a další průběžné vzdělávání.** • **Pokrytí ORP Uherské Hradiště pečovatelskou službou a domácí zdravotní péčí.** • **Hodně kulturních a vzdělávacích akcí pro seniory (především ve městě Uherské Hradiště).** • Široká síť poskytovatelů sociálních služeb. • Dobrá dostupnost. • Vzdělávání financované z EU (ESF). • Uživatelé si více váží pečovatelek. • Vysoká hustota osídlení. • Stravování v domovech na vysoké úrovni. • Dobré zastoupení DPS v regionu (zájem je, nicméně ne všichni řeší problém se službami, ale řeší bytovou situaci – lidé mají zájem o bydlení nikoliv o služby pečovatelek). • Dobrá informovanost ze strany sociálních služeb. • Ztráta ostychu seniorů požádat si o nějakou formu SS. • Přítomnost univerzity 3. věku a akademie 3. věku. • Vstřícné mezilidské vztahy na obcích. • Zlepšení využívání (přístup + schopnosti využívat) IT služeb. • Rozsáhlá klubová činnost seniorů. • Zajištění osvětové a sportovní aktivity pro seniory.	• **Nedostatek finančních zdrojů.** • **Nedostatečná kapacita zařízení - domovů se zvláštním režimem.** • **Nedostatečná kapacita odlehčovacích služeb.** • **Malá podpora pečujících osob (informace, vzdělávání, finance), tyto osoby jsou trestané podruhé – nedostanou práci – návrat na trh práce.** • **Nedostatek praktických zkušeností posudkových lékařů, kteří rozhodují o příspěvku na péči od stolu, nebere se ohled na sociální šetření pracovníků úřadu práce => přiznané příspěvky na péči objektivně neodpovídají zdravotnímu stavu.** • Malá informovanost praktických lékařů o kompenzačních pomůckách a sociálních službách. • Nedostatek jednolůžkových pokojů v domovech pro seniory. • Regulace cen – maximální úhrady za služby od uživatelů. • Stárnutí populace. • Neexistence hospicové péče (kamenný hospic, terénní služby). • Chybí terénní a ambulantní psychologické a psychiatrické služby. • Málo dobrovolníků k seniorům. • Dlouhé čekací doby pro přijetí do domova. • Vzdělávání pracovníků je drahé. • Špatná dopravní obslužnost (lidé z venkova do města dojedou obtížně) – obtížná doprava pro osoby se zdravotním postižením. • Nedostatečné nástroje pro kontrolu využívání příspěvku na péči. • Lidé řeší DPS bytovou situaci, nikoliv potřebu sociální služby. • Zhoršení zdravotního stavu pacientů při pobytu v Uherskohradišťské nemocnici. • Exekuce seniorů jsou častější. • Nedostatečná kapacita DZR – pro cílové skupiny

	osoby s demencemi a také pro CS osoby bez domova s nízkým příjmem nebo bez příjmu se závislostmi. • Stav veřejných financí. • Sociální služby musí být zaměřeny na výkon, pečovatelky nemají čas si se seniory povídat. • Narůstající požadavky na administrativu, která brání samotným výkonům při poskytování soc. služeb. • Drahý pronájem prostor Klubu kultury UH pro klubovou činnost (akce Klubu důchodců Uherské Hradiště ve Starém Městě)
PŘÍLEŽITOSTI	**HROZBY**
• **Spravedlivé spolufinancování soc. služeb ze strany kraje a obcí.** • **Osvěta - možnost naplánovat vzdělávací akce pro veřejnost (jak pečovat o své příbuzné apod.).** • **Větší výskyt Alzheimerovy choroby -> možnost výstavby takových zařízení v případě transformace jiných pobytových služeb.** • Demografický vývoj, stárnutí populace - nová pracovní místa (pro pracovníky v soc. službách). • Služba psychologa v domovech pro seniory. • Vzájemné sbližování seniorů, návštěvy seniorů z jednotlivých služeb. • Více navazujících služeb – kluby, kurzy, společenské akce. • Rozvoj dobrovolnictví. • Vznik Klubu důchodců Štěpnice (využití prostor knihovny, základní školy – tělocvičny, výukových místností, výdej jídla ve školní jídelně, apod.) • Zapracování finančního krytí volnočasových a vzdělávacích aktivit seniorů do komunitního plánu města a plánu rozvoje navazujících služeb. • V rámci „Národního akčního plánu podporujícího pozitivní stárnutí“ zapracovat participaci seniorů na tvorbě koncepcí městské samosprávy s cílem zvyšovat kvalitu života seniorské populace. • Zapojení v Radě seniorů ČR. Členem se může stát každá fyzická osoba v seniorském věku, občanské sdružení seniorů, instituce seniorů (rada seniorů města nebo obce, výbor obyvatel v domově nebo v penzionu pro důchodce) a klub senioru, který se chce na činnosti RS ČR podílet.	• **Senioři zůstanou opuštění.** • **Nedostatečné podmínky k tomu, aby senioři mohli zůstat v přirozeném prostředí.** • **Demografický vývoj, stárnutí populace – nebude dostatečná kapacita sociálních a navazujících služeb.** • Reforma penzí. • Nedostatek rezidenčních zařízení. • Žádné peníze (důchody) -> žádné kupování služeb. • Neustálé změny v legislativě - nedořešená sociální reforma a další zákony. • Životní styl a vývoj společnosti – jednočlenné domácnosti, orientace na výkon, nastavení priorit volného času, útěk mladých do velkých měst.

Tabulka 10: SWOT analýza pracovní skupiny Senioři

SWOT analýza pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
• **Vysoká kvalita stávajících sociálních služeb.** • **Vysoká rozmanitost služeb.** • **Dobrá informovanost o sociálních službách (katalog, internet).** • **Maximální snaha řešení bariér v regionu.** • **Dobře fungující členské organizace osob se zdravotním postižením.** • Dostupná poradenská činnost. • Informovanost na MěÚ vůči občanům. • Dobrá spolupráce mezi městem a poskytovateli soc. služeb i mezi poskytovateli navzájem. • Vzdělávání v rámci dotací z ESF. • Poměrně bezbariérové Uherské Hradiště (méně bariérové v porovnání s jinými městy). • MHD dostupná pro zdravotně postižené – dobře fungující, pokryty všechny linky v UH. • Probíhající transformace domovů pro osoby se zdravotním postižením.	• **Nízká kapacita odlehčovacích služeb + nízká dostupnost stávajících (problém u dětí se zdravotním postižením).** • **Nedostatek pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením.** • **Nedostatek financí (MPSV).** • **Fluktuace nedoceněných pracovníků poskytovatelů sociálních služeb** • **Malá informovanost o návaznosti zdravotnických a sociálních služeb zdravotnického personálu.** • **Bezbariérovost je různá pro různé cílové OZP je třeba na ni klást zvýšený důraz. Přizvat ke schvalování lidi s více druhy postižení a zástupce poskytovatelů.** • Nerovnoměrná informovanost o sociálních službách v malých obcích a ve zdravotnických zařízeních. • Komunikační bariéry pro osoby se sluchovým postižením – nedostačující tlumočnické služby. • Nejsou finanční prostředky na investice do sociálních služeb. • Chybí označující prvky vstupů do budov + „slepá místa“ na přechodech pro chodce pro osoby se zrakovým postižením (slepá místa = když je přechod širší – není uprostřed slyšet zvuk semaforů, nebo když je semaforů víc, není jasné, ze které strany signál semaforů vyhází – osoba se zdravotním postižením ztrácí orientaci). • Bariérové vchody do některých prodejen (např. obchůdek chráněné dílny v Otakarově ulici). • Chybí optická signalizace pro neslyšící ve výtazích nebo u zvonků. • Velikost některých výtahů pro elektrický vozík je nedostatečná. • Nedostatečná informovanost ze strany lékařů vůči pacientům. • Neochota lékařů aktivně nabídnout pomůcky a potřeby, na které má nemocný člověk nárok. • Přístup do objektů obecních úřadů v regionu. • Nedostatečná kapacita chráněného bydlení. • Špatná dostupnost do okolí UH bezbariérovými autobusy – nejsou přizpůsobeny autobusové zastávky. Nízkopodlažní autobusy bez výsuvné rampy nejsou dostatečné pro osoby na elektrickém vozíku. • Ozvučení ve veřejné dopravě je málo hlasité. • Chybí zvukové majáky pro nevidomé na

	veřejných budovách (fungují i pro orientaci nevidomých ve městě). • Společnost odmítá snahy o začleňování osob s duševním a mentálním postižením do společnosti (bydlení). • Nízké mzdy osob poskytujících sociální služby, nízká prestiž pomáhajících profesí. • Snížení I. stupně příspěvku na péči. • Naprostý nedostatek STOMA sester a psychiatrických sester. • Nedostatečná nabídka sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním. • Duševně nemocní nedosáhnou na dávky Příspěvku na péči. • Přetížení kapacit psychiatrů a z toho vyplývající nedostatečná péče. Klienti musí jezdit i mimo ORP.
PŘÍLEŽITOSTI	**HROZBY**
• **Využití dotací z EU.** • **Vznik dalších kapacit odlehčovacích služeb.** • **Využití budov uvolněných při transformaci sociálních služeb.** • **Návrhy změn v zákoně o soc. službách - zpřehledňující sociální služby pro uživatele – „trsování" služeb.** • **Nabídka pomoci menším obcím s nízkou informovaností.** • **Pracovník ovládající znakovou řeč na úřadě.** • Zmapování problematických míst pro osoby se zrakovým postižením + možnosti řešení. • Pracovní příležitosti – zvýšení počtu lidí proškolených ve znakové řeči. • Aktivní vyhledávání lidí už v nemocnicích -> nasměrování. • Rozhlasové vysílání místních rozhlasů formou e-mailu. • Lepší propagace soc. služeb na vesnicích, lepší informovanost (tisk, televize, rádio, letáky u lékaře a na obecním úřadě). • Navázání komunikace s lékaři (dodání katalogů soc. služeb). • Nový katalog sociálních služeb. • Informování úředníků malých obcí o informovanosti a nabídce sociálních a zdravotních služeb pro osoby se zdravotním postižením. • Nové způsoby financování sociálních služeb přes krajské úřady. • S transformací pobytových služeb nastane i změna v myšlení pracovníků – od péče směrem k podpoře. • Chystaná reforma psychiatrické péče.	• **Snižování nákladů na sociální služby v neprospěch klientů, zejména snižování prostředků na osobní náklady.** • **Nepřipravenost společnosti a dalších sociálních a navazujících služeb na změny, které přináší transformace pobytových služeb a reforma psychiatrické péče.** • Plánovaná změna organizace v poskytování dávkových systémů, sociální reforma – dopad na osoby se zdravotním postižením byl výrazný zejména ve snižování dávek. Další připravované změny jsou také potencionální hrozbou. • Opomíjení osob s mentálním postižením a osob s duševním onemocněním v legislativě. • Nebude dostatek finančních prostředků na zajištění přístupu do stávajících objektů obecních úřadů v regionu. • Návrhy změn v zákoně o soc. službách – zpřehlednění sociálních služeb pro uživatele – „trsování" služeb – zvýšení administrativy a jiné komplikace pro poskytovatele.

Tabulka 11: SWOT analýza pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením

SWOT analýza pracovní skupiny Děti, mládež a rodiny s dětmi

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
• **Odbornost poskytovaných sociálních služeb.** • **Dostupnost služeb v regionu - místní i časová (zajištěná dopravní infrastruktura pro snadné využití sociálních služeb pro občany regionu Uherskohradišťska).** • **SVP – středisko výchovné péče na vysoké úrovni poskytující poradenství v různorodých oblastech a především s následnou návazností na jiné služby.** • **Dostatek lidských zdrojů v regionu v závislosti na studijní obor sociální pedagogika na UTB ve Zlíně.** • **Spolupráce mezi poskytovateli a návaznost služeb.** • **Zvyšování zájmu obcí o problematiku slaďování práce a rodiny.** • Tradice i rozvíjející se nové sociální a navazující služby, které jsou poskytovány pro danou cílovou skupinu. (Charita; AD Petrklíč, o.p.s.; SAS; TULiP; AKROPOLIS, Poradenské centrum, Intervenční centrum). • Široká a bohatá nabídka vzdělávacích kurzů pro sociální pracovníky. • Dobrá spolupráce s městem, vstřícnost. • Komunitní plánování sociálních služeb. • Dostatečné kulturní a sportovní vyžití. • Dlouhá doba pobytu na rodičovské dovolené. • Zkušenosti poskytovatelů s financováním z EU. • Podpora pěstounských rodin. • Startovací byty v obcích regionu. • Zvyšování kapacity miniškolek. • Roste síť podporovatelů sociálních služeb.	• **Chybí návazné služby pro podporu samostatnosti bývalých uživatelů sociálních služeb naší cílové skupiny, jako jsou chráněná bydlení, domy na půl cesty, startovací byty.** • **Není bytová podpora mladých rodin bez patologie, které nedosahují na podmínky udělení sociálního bytu a zároveň nejsou schopny zajistit si bydlení v tržním prostředí, sloužící jako prevence sociálního vyloučení.** • **Nedostatečné pokrytí regionu sociální službou bezplatného poradenství týkající se široké sociální problematiky (kromě Občanské poradny, kde jsou pouze dva pracovníci), především však právní poradenství, které je navázáno téměř na všechny oblasti intervenčního řešení problémů cílové skupiny.** • **Nedostatečná specializace při studiu na vysokých školách a stále nízká propojenost VŠ s praxí.** • **Absence sociálního šetření při posuzování žádosti – nároku na dávky.** • **Narůstající administrativa na úkor praktického poskytování sociálních služeb.** • Volnočasové sociální služby jsou převážně v centru. • Většina sociálních služeb je vázána na aktivní finanční účast uživatelů. • Ve vzdělávání sociálních pracovníků nejsou všechny kurzy kvalitní, využitelné v praxi, často jsou povrchní a opakující základní znalosti. • Nedostatečná podpora sociálních služeb ze strany města, např. nejen dotačními prostředky, ale především jinými benefitními prostředky jako je např. pronájem prostor. • Centralizace služeb v Uherském Hradišti. • Nedostatek financí na služby a na vzdělávání pracovníků. • Nedostatečný důraz na řešení problematiky poruchy autistického spektra. • Nedostatečná podpora začlenění osob po rodičovské dovolené na trh práce. • Nedořešená metodika k zákonu o sociálně právní ochraně dětí. • Nekompetentnost kontrol ze Zlínského kraje. • Problém při vyřizování sociálních dávek (i při podávání žádostí) – zamítání žádostí bez objektivního posouzení, nepodání komplexních informací, neochota pracovníků.

	• Sociální dávky chodí v různých termínech. • Špatně nastavené monitorovací indikátory u IPZK => neobjektivní hodnocení služby. • Nedostatečná kritéria při náboru pěstounů na přechodnou dobu, tlak státu na rychlý rozjezd systému.
PŘÍLEŽITOSTI	**HROZBY**
• Možnost čerpání financí z fondů EU. • Zvyšující se počet členů cílové skupiny dle demografické křivky a společenských trendů (rozvody, patologie rodiny, mládeže, sociální vyloučení z důvodu nezaměstnanosti) – sociální služby budou žádány. • Na základě zvýšení informovanosti možnost zvýšení získání financí ze soukromého sektoru. • Navýšení kapacit oddělení SPOD.	• Omezení služeb na základě nedostatků financí na sociální oblast z prostředků města. • Nárůst konkurence v boji o finance – registrované sociální služby x navazující služby. • Zastavení IP Zlínského kraje bez zajištění udržitelnosti projektů v dostatečné míře. • Dopady pěstounské péče na přechodnou dobu na psychiku dětí a pěstounů.

Tabulka 12: SWOT analýza pracovní skupiny děti, mládež a rodiny s dětmi

SWOT analýza pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
• **Dostatečné zastoupení sociálních služeb – s výjimkou denního centra.** • **Zlepšující se informovanost cílové skupiny.** • **Snazší dostupnost služeb pro cílovou skupinu.** • **Spolupráce mezi poskytovateli navzájem a sociálním odborem.** • Personální zajištění (dostatečná odbornost, vzdělání. • Vzdělávání uživatelek Azylového domu pro ženy a matky s dětmi Petrklíč ve spolupráci s dalšími organizacemi. • Pracovníci sociálního odboru mají větší kapacity pro přímou sociální práci.	• **Špatný technický stav buněk Azylového bydlení Cusanus (dočasná stavba, propadají se podlahy, zatéká, vysoké provozní náklady).** • **Bezpříjmoví a nízkopříjmoví senioři v azylovém domě a další osoby z cílové skupiny (psychické nemoci, schizofrenie), kteří jsou neumístitelní.** • **Nedostupnost hygieny.** • **Nestabilita financování sociálních služeb – snižování financování.** • **Nedostatek pracovníků vyplývající z nižších dotací.** • Absence nízkoprahového denního centra pro osoby ohrožené soc. vyloučením. • Potřebnost noclehárny. • Chybí seďárna. • Zvyšování počtu klientů. • Malá kapacita azylových zařízení (pořadníky). • 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. • Nedostatek soc. bydlení – především v souvislosti s ubytováním žen. • Není víceleté financování.

PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
• **Nová budova Cusanus včetně denního centra, zajištění hygieny včetně odparazitování.** • **Příležitosti, které s sebou nese financování z ESF – vzdělávání pracovníků, větší nabídka možností pro klienty, dostatek rezidenčních zařízení.** • **Analýza zájmů osob ohrožených soc. vyloučením.** • Možnost vzdělávání, aktivizace klientů. • Široká nabídka kurzů a podpůrných programů s příležitostí uplatnění na trhu práce, finanční gramotnosti apod. • Průzkum, kolik osob by využilo službu seďárna. • Spolupráce se stážisty z UTB (Charáč).	• Časová limitovanost čerpání dotací. • Riziko vzniku nebo prohloubení závislosti na soc. systému. • Změna financování sociálních služeb z MPSV na kraje.

Tabulka 13: SWOT analýza pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením

STRATEGICKÁ ČÁST

Strategie rozvoje sociálních služeb vychází z práce pracovních skupin na formulaci priorit, opatření a jednotlivých projektových záměrů. Stávající služby, které je potřeba nadále podporovat, jsou součástí popisu sociálních služeb v analytické části. Strategická část dokumentu se zabývá nastavením rozvojových cílů, přičemž vycházíme z předpokladu zachování stávajících služeb. Sociální a návazné služby na Uherskohradišťsku jsou rozsáhlé, zasahují téměř všechny cílové skupiny osob uživatelů sociálních služeb, přesto nelze konstatovat s podobou sociálních služeb úplnou spokojenost. Stále existují nedostatky v dostupnosti některých sociálních služeb, řada služeb má nedostatečnou kapacitu, případně nejsou ve Zlínském kraji dostupné vůbec. Strategická část dokumentu navrhuje cesty k eliminaci nejzávažnějších, avšak zdaleka ne všech nedostatků, o kterých víme. Rozvoj sociálních služeb je třeba plánovat v souladu s reálnou možností posilovat stávající a zřizovat nové sociální služby, proto se naše strategie koncentruje pouze na to, co je ve výhledu nejbližších let nejdůležitější.

Sektor sociálních služeb prochází za posledních několik let, a pravděpodobně ještě dlouho bude, významnými změnami, které z lokální úrovně nelze ovlivnit. Úkolem partnerství, které je vytvořeno a společně pracuje na procesu komunitního plánování, je reagovat na tento vývoj především v zájmu uživatelů sociálních služeb. Právě na místní úrovni se s uživateli sociálních služeb komunikuje a pracuje a právě obce mají ze zákona odpovědnost za uspokojování potřeb svých obyvatel. Pokud o zájmy uživatelů nebude dbáno na úrovni měst a obcí, nebude o ně dbáno ani na vyšších úrovních veřejné správy.

Schematický přehled jednotlivých opatření střednědobého plánu

Následující schematický přehled slouží pro snazší orientaci v jednotlivých opatřeních střednědobého plánu. Z důvodu zjednodušení jsou jednotlivé priority a opatření uvedeny bez stanovených cílů, které jsou popsány v příslušné kapitole.

Priority a opatření pro cílovou skupinu SENIOŘI

1.1 Podpora osob pečujících o osoby blízké	1.1.1 Zvýšení kapacit odlehčovacích služeb v ORP UH **Projektový záměr ZP č. 2** Odlehčovací služba VELEHRAD
1.2 Hospicová péče	1.2.1 Rozšíření terénní hospicové péče **Projektový záměr ZP č. 7** Poskytování paliativní a hospicové péče
1.3 Pobytové služby pro osoby s demencí	1.3.1 Zvýšení kapacity domovů se zvláštním režimem **Projektový záměr ZP č. 1** Charitní domov Velehrad

Priority a opatření pro cílovou skupinu OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

2.1 Podpora osob pečujících o osoby blízké	2.1.1 Zvýšení kapacity odlehčovacích služeb pro OZP včetně dětí se ZP **Projektový záměr ZP č. 2** Odlehčovací služba VELEHRAD 2.1.2 Vytvoření svépomocných skupin pečujících osob
2.2 Bezbariérovost a dostupnost	**2.2.1** Zapojení OZP do řešení bariér ve městě UH **2.2.2** Audit bezbariérovosti **2.2.3** Integrace osob se ZP do společenského prostředí a na trh práce **Projektový záměr AP č. 3** Odborné sociální poradenství na Uherskohradišťsku **Projektový záměr ZP č. 5** Ergo Uherské Hradiště – sociální rehabilitace **Projektový záměr AP č. 4** Sociálně terapeutická dílna Uherské Hradiště **Projektový záměr ZP č. 6** Dílna Charitka
2.3 Zajištění komplexnosti sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním a s mentálním postižením	2.3.1 Zvýšení kapacity chráněného bydlení **Projektový záměr AP č. 2** Chráněné bydlení Staré Město 2.3.2 Zvýšení kapacity podporovaného bydlení **Projektový záměr ZP č. 3** Vznik služby Podporované samostatné bydlení 2.3.3 Podpora integrace osob s duševním onemocněním na trh práce

	Projektový záměr ZP č. 4 Zřízení sociálně terapeutických dílen

Priority a opatření pro cílovou skupinu DĚTI, MLÁDEŽ, RODINY S DĚTMI

3.1 Podpora volnočasových aktivit v menších obcích regionu	3.1.1 Posílení kapacit stávajících volnočasových aktivit **Projektový záměr AP č. 5** TULiP II
3.2 Vznik návazných služeb	3.2.1 Vznik služeb chráněné bydlení pro osoby z CS 3.2.2 Zvýšení počtu bytů pro příjmově vymezené osoby
3.3 Preventivní programy	3.3.1 Primární a sekundární preventivní programy
3.4 Odborné sociální poradenství	3.4.1 Zvýšení kapacity odborného sociálního poradenství 3.4.2 Finanční gramotnost a dluhové poradenství
3.5 Rozvoj prorodinné politiky	

Priority a opatření pro cílovou skupinu OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

4.1 Ambulantní služby	4.1.1 Zajištění hygieny a ošacení
4.2 Terénní služby	4.2.1 Zřízení služby terénní program pro osoby bez přístřeší **Projektový záměr AP č. 1** Terénní programy pro osoby bez domova
4.2 Hazardní hráčství	

Společné/systémové priority

5.1 Finance	Cíl: 100% financování registrovaných sociálních služeb, sladění financování a kvality soc. služeb
5.2 Informovanost a osvěta	Cíl: Zajistit koordinovaný postup – spolupráce odboru sociálních služeb a NNO
5.3 Koordinace	Cíl: Zachování 0,5 úvazku pozice Koordinátora
5.4 Kvalita	Cíl: Sdílení dobré praxe a podpora inovací v sociálních a návazných službách

1. Priority a opatření pro cílovou skupinu SENIOŘI

1.1 Podpora osob pečujících o osoby blízké

Cíl: kvalitnější život osob pečujících o osoby blízké znamená kvalitnější život uživatelů

Významná skupina osob seniorského věku, které jsou ohroženy sociálním vyloučením kvůli svému zdravotnímu stavu, zůstává v domácím prostředí. Péči o tyto osoby obvykle zajišťují rodinní příslušníci. Tato péče je na jednu stranu přirozená a obvykle pro seniory nejlepší možná, na druhou stranu je pro lidi pečující o osoby blízké fyzicky a psychicky značně náročná. Proto je třeba vytvářet takové podmínky, aby tato péče mohla být vykonávána, avšak aby neznamenala sociální vyloučení či zdravotní problémy pro osoby pečující. Pracovní skupina senioři se dohodla na potřebě posílit kapacity odlehčovacích služeb s tím, že je žádoucí propojit cílovou skupinu seniorů a osob s demencí s odlehčovací službou pro osoby se zdravotním znevýhodněním, včetně dětí a mládeže. Je třeba tomu přizpůsobit realizaci služby a případně i vnitřní dispozici, která by to umožnila.

V minulosti již byl součástí střednědobého plánu záměr na vybudování služby. Jelikož však nebyla získána budova, ve které měla být odlehčovací služba zřízena, a z důvodů potřeby přizpůsobit objekt realizaci služby a případně i vnitřním dispozicím budovy, nebyl tento projekt doposud realizován.

Opatření:

1.1.1 **Zvýšení kapacit odlehčovacích služeb v ORP UH**

Cíl: senioři – zvýšení kapacity o 10 lůžek
osoby s demencí – zřízení 6 lůžek

Projektový záměr ZP č. 2		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	Oblastní charita Uherské Hradiště	
2. Název rozvojového záměru	Odlehčovací služba VELEHRAD	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby	
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	Vznik detašovaného pracoviště Odlehčovací služby Boršice – navýšení kapacity o 20 lůžek
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

1.2 Hospicová péče

Cíl: zajištění služby podporující důstojný konec života

Odborná a humánně realizovaná paliativní péče je v České republice i přes dlouholetou dobrou praxi stále málo dostupnou službou. V regionu Uherskohradišťska je péče o umírající a jejich rodinné příslušníky částečně realizována Domácí zdravotní péčí Oblastní charity Uherské Hradiště. Tato služba však nemá dostatečnou kapacitu a lékařskou péči poskytuje jen v omezeném rozsahu z důvodu spolupráce pouze s jedinou lékařkou. Tím, že s Domácí zdravotní

péčí nespolupracuje dostatečné množství lékařů, je péče o umírající a jejich rodinné příslušníky nedostačující, a tím pádem i obtížně dostupná. Pracovní skupina se shodla na potřebě učinit tuto službu dostupnou ve formě rezidenční i terénní služby, a z tohoto důvodu priorita nadále trvá. Toto rozdělení umožní jak intenzivní péči o osoby, o které z nejrůznějších důvodů nemůže pečovat rodina, tak i o osoby, které dožívají ve svém přirozeném prostředí v péči rodiny. Je nutno podotknout, že se hospicová péče zaměřuje také na rodinné příslušníky a jejich podporu v této nelehké situaci.

Opatření:

1.2.1 Rozšíření terénní hospicové péče

Cíl: rozšíření služby na 6 úvazků pracovníků se specifickým zaměřením a vzděláním – pracovníci v sociálních službách, zdravotní sestra, psycholog, lékař, duchovní

Projektový záměr ZP č. 7		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	**CENTRUM PALIATIVNÍ A HOSPICOVÉ PÉČE s.r.o.**	
2. Název rozvojového záměru	**Poskytování paliativní a hospicové péče**	
3. O jaký typ záměru se jedná?	**a) vznik nové služby**	**X**
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

1.3 Pobytové služby pro osoby s demencí

Cíl: zvýšení kapacity pobytových zařízení

Počet osob s různými formami demence roste rychleji než kapacita sociálních služeb, které by péči o uživatele z této skupiny zajistily. Již nyní je nedostatečná kapacita pobytových zařízení pro osoby s demencí. Předpokládaný demografický vývoj naznačuje, že situace se bude zhoršovat kvůli rostoucímu průměrnému věku dožití a častějšímu výskytu těchto chorob u mladších osob. Nejakutnějším problémem je zajištění specifických pobytových služeb Domovů se zvláštním režimem, které jsou určeny pro osoby s těžkým stupněm demence.

Pracovní skupina senioři došla k závěru, že je potřeba posílit kapacitu pobytových zařízení pro osoby s demencí. V minulosti již toto opatření bylo součástí střednědobého plánu, nebyla však získána budova, ve které by se pobytové zařízení pro cílovou skupinu osob s demencí mohlo realizovat. Potřebnost této služby ve společnosti se však neustále zvyšuje, a tím pádem priorita vytvořit pobytové zařízení pro osoby s demencí nadále trvá. Členové pracovní skupiny zdůraznili, že je potřeba Domovů se zvláštním režimem nejen pro osoby s demencí, ale i pro osoby s alkoholovou demencí, psychotiky atd.

Opatření:

1.3.1 zvýšení kapacity domovů se zvláštním režimem

Cíl: zvýšení kapacity o 50 lůžek

Projektový záměr ZP č. 1		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	Oblastní charita Uherské Hradiště	
2. Název rozvojového záměru	Charitní domov Velehrad	
3. O jaký typ záměru se jedná?	**a) vznik nové služby**	**25 lůžek**
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

2 Priority a opatření pro cílovou skupinu OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

2.1 Podpora osob pečujících o osoby blízké

Cíl: umožnit psychický a fyzický odpočinek a regeneraci sil osob pečujících o osoby blízké

Osoby pečující o osoby blízké zajišťují péči o lidi se zdravotním postižením od raného dětství po seniorský věk. Péče je psychicky a fyzicky náročná a zejména u osob, které se se zdravotním postižením narodí, dlouhodobá. V případě péče o děti se zdravotním postižením se velmi často jedná o matky, které musí zároveň zabezpečit péči i o další děti. Potřebnost služeb pro tuto cílovou skupinu se zvyšuje v situacích, kdy osoba pečující potřebuje řešit vlastní zdravotní stav, např. po dobu operace a následné rekonvalescence. Velmi často se jedná o neúplné rodiny, o rodiny, ve kterých pečující rodiče jsou již v seniorském věku, či o rodiny s velmi malým příjmem, což ještě snižuje jejich sociální status.

Pracovní skupina se shodla, že je důležité tuto skupinu osob podporovat zaváděním odlehčovacích služeb, které jsou pro ni určeny, protože kapacita těchto služeb je v regionu nedostatečná. Úsilí je třeba věnovat také vzdělávacím a osvětovým programům určeným pro pečující osoby, aby byla posilována jejich schopnost zvládat péči o osoby blízké.

Zájem o odlehčovací služby je ověřen u osob s mentálním a kombinovaným postižením od 19 let. Ve Zlínském kraji se připravuje koncepce služeb pro tuto cílovou skupinu, projekt by měl být dokončen do června roku 2015.

U cílové skupiny osob s duševním onemocněním nejsou odlehčovací služby dostupné vůbec. Řešení formou umístění osob s duševním onemocněním do psychiatrických léčeben kvůli krátkodobé nemožnosti pečující osoby pečovat je nesystémové. Možným řešením bude zřizování psychiatrických oddělení v nemocnicích s případným umožněním krátkodobého pobytu a vytvoření lůžek odlehčovací služby při stávajících pobytových zařízení. Jejich kapacity ve Zlínském kraji jsou však nedostatečné.

Záměr v oblasti vzdělávání osob pečujících nebyl doposud realizován z důvodu nedostatku finančních prostředků.

Opatření:

2.1.1 zvýšení kapacity odlehčovacích služeb pro OZP včetně dětí se ZP

Cíl: zřízení 5 lůžek pro cílovou skupinu děti se ZP
zřízení dalších 5 lůžek pro dospělé se ZP

Projektový záměr ZP č. 2		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)		Oblastní charita Uherské Hradiště
2. Název rozvojového záměru		Odlehčovací služba VELEHRAD
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby	
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	Vznik detašovaného pracoviště Odlehčovací služby Boršice – navýšení kapacity o 20 lůžek
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

Opatření:

2.1.2 vytvoření svépomocných skupin pečujících osob

Cíl: vytvoření svépomocných skupin pečujících osob

2.2 Bezbariérovost a dostupnost

Cíl: odstranění bariér pro všechny typy postižení ve všech obcích regionu

Mezi nejčastější překážky sociální integrace osob se zdravotním postižením patří architektonické bariéry, bariéry ve veřejné přepravě, bariéry ve schopnosti osob se zdravotním postižením využívat služby, komunikační bariéry a bariéry v uplatnění se na trhu práce. O bariérách se hovoří také v souvislosti se schopností chápat či porozumět informacím například ve veřejných koncepčních dokumentech. Mezi informace, které jsou pro osoby se zdravotním postižením důležité a jejichž dostupnost zatím není samozřejmá, patří informace o nasazování bezbariérových spojů ve veřejné dopravě. Snaha o zlepšení bezbariérovosti formou nákupu nízkopodlažních autobusů zatím není podepřena dostatečnou informovaností cílové skupiny, pro kterou jsou určeny.

Je logické, že je především třeba zabraňovat vzniku bariér. Proces odstraňování bariér je dlouhodobý a může být relativně náročný na investice. Aby probíhal v souladu s potřebami osob se zdravotním postižením, dohodla se pracovní skupina na tom, že je do něj třeba tuto cílovou skupinu zapojovat. Konkrétní aktivitou, jejíž realizace podpoří informovanost o stavu bezbariérovosti v Uherském Hradišti, bude provedení auditu bezbariérovosti. Další podporované aktivity spadají do zlepšení dostupnosti volnočasových aktivit a zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

V oblasti řešení bariér je aktivní Tomáš Fila zastupující cílovou skupinu osob s tělesným postižením. Dále je třeba zapojit osoby se sluchovým a zrakovým postižením.

Byla vytvořena mapa bezbariérovosti Uherského Hradiště pro osoby s tělesným postižením, která je k dispozici na webu města. Nedostatečně je řešena bezbariérovost v uherskohradišťské městské hromadné dopravě. Spoje s bezbariérovými autobusy nejezdí ve vhodných časech a intervalech a spoje na sebe nenavazují.

Opatření:

2.2.1 Zapojení OZP do řešení bariér ve městě UH

Cíl: zřízení poradního orgánu města UH zaměřeného na řešení bariér s účastí OZP s různými typy postižení

Opatření:

2.2.2 Audit bezbariérovosti

Cíl: vytvořit a pravidelně aktualizovat audit bezbariérovosti

Opatření:

2.2.3 Integrace osob se ZP do společenského prostředí a na trh práce

Cíl: zapojení osob se ZP do volnočasových aktivit

Je třeba aktivizovat neslyšící, nemají zde vlastní organizaci, která by je sdružovala.

Cíl: podpora aktivit zaměřených na vstup osob se ZP na trh práce

V tomto směru došlo ke vzniku Café 21 coby tréninkového pracoviště pro OZP s mentálním postižením (sociálně terapeutická dílna), další záměr je zřízení další kavárny se službou sociálně terapeutická dílna.

Dále je třeba uplatňovat pravidlo 10 % při zadávání veřejných zakázek – jedná se o zaměstnání min. 10 % zaměstnanců znevýhodněných na trhu práce při realizaci zakázky (je v souladu s legislativou ČR i EU).

Kromě výše uvedených aktivit je potřeba propagovat organizace, které zaměstnávají osoby se zdravotním postižením.

Projektový záměr AP č. 3		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)		Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s.
2. Název rozvojového záměru		Odborné sociální poradenství na Uherskohradišťsku
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby:	
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) **rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:**	**Plánovaný počet 250 uživatelů /rok, nárůst úvazků o 2.**
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

Projektový záměr AP č. 4		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)		Naděje, pobočka Otrokovice
2. Název rozvojového záměru		Sociálně terapeutická dílna Uherské Hradiště
3. O jaký typ záměru se jedná?	**a) vznik nové služby (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii:**	X (v místě se bude jednat o vznik nové služby, z hlediska registrace sociální služby se bude jednat nejspíše o rozšíření místa poskytování služby stávající sociálně terapeutické dílny provozované v Otrokovicích) Okamžitou kapacitu předpokládáme 8 klientů, závisí však na konkrétních prostorách, v nichž bude služba poskytována
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	Rozšíření kapacity poskytované služby
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

Projektový záměr ZP č. 5		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)		Centrum služeb postiženým Zlín
2. Název rozvojového záměru		Ergo Uherské Hradiště – sociální rehabilitace
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby:	
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) **rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby**:	**X**
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

Projektový záměr ZP č. 6		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)		Oblastní charita Uherské Hradiště
2. Název rozvojového záměru		Dílna Charitka
3. O jaký typ záměru se jedná?	**a) vznik nové služby**	X
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

2.3 Zajištění komplexnosti sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním a s mentálním postižením

Cíl: rozšíření služeb podporujících sociální integraci osob s duševním onemocněním a mentálním postižením

Pro cílovou skupinu osob s duševním onemocněním je třeba vybudovat celé spektrum služeb, protože tato cílová skupina byla v minulosti opomíjena, což se nyní projevuje tím, že sociální služby nejsou dostatečně rozvinuté. Pracovní skupina se dohodla, že pro následující období je nejdůležitějším krokem začít realizovat tři opatření. Chráněné a podporované bydlení je třeba zřizovat z toho důvodu, že osoby s duševním onemocněním zůstávají v psychiatrické léčebně déle, než je pro ně nezbytné nutné kvůli řešení zdravotního stavu, protože se nemají kam vrátit. Chráněné bydlení je třeba zřizovat i pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením, neboť je významným prvkem při sociální integraci osob a napomůže procesu transformace pobytových zařízení sociálních služeb v rámci ORP.

Se službami chráněné bydlení a podporované bydlení jsou spojeny činnosti, které podporují integraci osob s duševním onemocněním do společnosti. Každá z těchto služeb má různou intenzitu poskytované podpory. K integraci člověka s duševním onemocněním do společnosti patří také jeho návrat na trh práce. V regionu nejsou služby či programy, které by se v tomto smyslu cílové skupině věnovaly, proto je cílem tyto aktivity rozvíjet.

Opatření:

2.3.1 Zvýšení kapacity chráněného bydlení

Cíl: zřízení chráněného bydlení pro 5 osob s duševním onemocněním

Je třeba nastavit síť, která by umožnila integrovat osoby s duševním onemocněním do běžného života. Dalším cílem je zřídit službu ve formě podpory samostatného bydlení s kapacitou min. 5 uživatelů. Hrozbou je ukončení Individuálního projektu Zlínského kraje, díky čemuž by nebylo možné zajistit služby v dostatečném rozsahu.

Cíl: rozšíření kapacit chráněného bydlení o 12 osob s mentálním postižením

Projektový záměr AP č. 2		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	Sociální služby Uherské Hradiště	
2. Název rozvojového záměru	Chráněné bydlení Staré Město	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby:	
	b) **transformace na jiný druh sociální služby:**	X
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

Opatření:

2.3.2 Zvýšení kapacity podporovaného bydlení

Cíl: zřízení služby s kapacitou 10 osob z cílové skupiny osoby s duševním onemocněním

Projektový záměr ZP č. 3		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	Diakonie ČCE – středisko CESTA	
2. Název rozvojového záměru	Vznik služby Podporující samostatné bydlení	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) **vznik nové služby**	X
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

Opatření:

2.3.3 Podpora integrace osob s duševním onemocněním na trh práce

Cíl: zřízení služby sociálně terapeutická dílna s kapacitou 10 osob

Projektový záměr ZP č. 4		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	Diakonie ČCE – středisko CESTA	
2. Název rozvojového záměru	Zřízení sociálně terapeutických dílen	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) **vznik nové služby**	X
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

3 Priority a opatření pro cílovou skupinu DĚTI, MLÁDEŽ, RODINY S DĚTMI

3.1 Podpora volnočasových aktivit v menších obcích regionu

Cíl: zkvalitněním trávení volného času přispíváme k prevenci sociálně patologických jevů

Z hlediska prevence sociálně patologického chování dětí a mládeže máme možnost ovlivnit zejména aktivity volnočasové. Pracovní skupina se shodla, že nabídka těchto aktivit je dostatečná převážně v Uherském Hradišti. Nedostatečná je nabídka volnočasových aktivit, které by se věnovaly mládeži s problémovým chováním či z rodin ohrožených sociálním vyloučením, v menších městech a obcích regionu.

Opatření:

3.1.1 Posílení kapacit stávajících volnočasových aktivit

Cíl: ve větších obcích regionu fungují volnočasové aktivity schopné zapojovat děti z rodin ohrožených soc. vyloučením (Uherský Ostroh, Kunovice, Staré Město, Buchlovice, Hluk)

Projektový záměr AP č. 5		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	**Oblastní charita Uherské Hradiště**	
2. Název rozvojového záměru	**TULIP II**	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby	
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c**) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:**	**X**
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

3.2 Vznik návazných služeb

Cíl: podpora samostatnosti a získání kompetencí k samostatnému životu

Pro cílovou skupinu Děti, mládež, rodiny s dětmi existuje v regionu několik sociálních služeb. Pracovní skupina se dohodla na tom, že je nutné zřizovat takové služby, které mají různou úroveň míry podpory. Jedná se o služby, které navazují na pobytové sociální služby nebo jsou určeny pro osoby opouštějící zařízení ústavní výchovy. V obou typech plánovaných služeb je poskytována určitá pomoc uživatelům, která směřuje k jejich plné sociální integraci. Na sociální služby pro rodiny s dětmi, které mají problémy s bydlením, je třeba navázat standardní bytovou politikou měst a obcí. Pracovní skupina se shodla na tom, že vzhledem k předpokládanému nárůstu rodin s ekonomickými problémy, je třeba zřizovat či vyčleňovat další byty pro příjmově vymezené osoby.

Opatření:

3.2.1 Vznik služeb chráněné bydlení pro osoby z CS

Cíl: zřízení 5 bytů se službou chráněné bydlení

zřízení 3 bytů v domě na půl cesty

Opatření:

3.2.2 Zvýšení počtu bytů pro příjmově vymezené osoby

Cíl: zřízení 10 nových bytů

3.3 Preventivní programy

Cíl: snížení výskytu sociálně patologických jevů

Sociálně patologické jevy se vyskytují v každé společnosti. Je nutné si připustit, že se mohou vyskytnout na každé škole a v každé komunitě či rodině. Týká se to vzniku závislosti na alkoholu či jiných návykových látkách, domácího násilí, šikany, ale i dalších jevů. Jedním z účinných nástrojů, jak proti těmto jevům bojovat, je realizace programů primární prevence, tedy snaha připravit zejména mladé lidi a seniory (tyto věkové kategorie patří mezi nejohroženější), jak těmto jevům předcházet či čelit. Přes existenci stávajících programů je nabídka v oblasti primární prevence nedostatečná a málo komplexní. Je třeba podporovat realizaci programů, které pokryjí celé spektrum sociálně patologických jevů. Pracovní skupina se shodla na tom, že je třeba podpořit informovanost o těchto programech, aby byly více využívány. Je nutné podotknout, že školy samotné si určují, jaké programy žáci absolvují a jak často. Nabídka preventivních programů se nadále rozšiřuje, vznikají nové programy. Ne vždy ale dochází k optimálnímu využívání nabízených programů. Je třeba klást důraz na dlouhodobou práci s třídními kolektivy a vhodně volit výběr preventivního programu. Je nutné rozlišovat druhy prevence a dbát na kvalitu lektorů, odbornost, certifikaci. U cílové skupiny seniorů je realizace přednášek na tato témata především v gesci klubů seniorů a jednotlivých měst a obcí. Zvláštní důraz je v současné době třeba klást na vzdělávání v oblasti finanční gramotnosti, jelikož právě kvůli ní se senioři, ale i mladé rodiny dostávají do finanční tísně, která následně vede k sociálnímu vyloučení. Ze současné praxe vyplývá, že velkým problémem je zejména pozdní snaha o řešení situace ze strany předlužených osob. Je třeba, aby na preventivní programy navazovaly služby odborného poradenství. V tématice finanční gramotnosti proběhlo školení osob z cílových skupin bez návazného školení poradců.

Opatření:

3.3.1 Primární a sekundární preventivní programy

Cíl: rozšíření nabídky preventivních programů a informovanosti o ní

3.4 Odborné sociální poradenství

Cíl: zvýšit kapacity odborného sociálního poradenství

Odborné sociální poradenství je služba, která pomáhá rodinám ohroženým sociálním vyloučením řešit situaci pokud možno vlastními silami, případně se zapojením příslušných odborníků. Charakter této sociální služby umožňuje zaměřit se celostně na uživatele i jeho okolí. Služby odborného sociálního poradenství jsou v regionu poskytovány, avšak jejich kapacity jsou nedostatečné, což způsobuje například neúměrně dlouhé čekací doby, což bývá příčinou zhoršení situace klienta, případně ztráty motivace. Nebezpečím je také neřešení situace jednotlivých rodin s potenciálním negativním dopadem na děti. Pracovní skupina se dohodla na potřebě zvýšit kapacity odborného sociálního poradenství.

Existují oblasti, které přesahují rámec odborného sociálního poradenství, zejména služby právního, psychologického či spotřebitelského poradenství. Jejich dostupnost je důležitá proto, aby bylo možno zajistit komplexní podporu ohrožených rodin a osob.

V Uherském Hradišti chybí dětský psycholog, nedostatečné jsou kapacity psychiatrů a psychoterapeutů, dopadem jsou příliš dlouhé objednací doby a absence možnosti řešení aktuální problémové situace osob z cílové skupiny. Terapeutické služby v rámci SVP HELP (v bývalých kasárnách) jsou pro klienty zdarma, je zde i možnost využít služby odborného rodinného terapeuta. V regionu je třeba rozšířit službu odborného sociálního poradenství v oblasti dluhového poradenství. Je třeba najít legislativní cestu k možnosti oddlužení nemajetných lidí bez příjmu.

Opatření:

3.4.1 zvýšení kapacity odborného sociálního poradenství

cíl: zvýšit kapacity právního a psychologického poradenství (2 úvazky právník, 2 úvazky psycholog).

Cíl: Vytvořit a udržet pracovní místo psychologa na OSPOD.

Opatření:

3.4.2 finanční gramotnost a dluhové poradenství

Cíl: zřízení služby dluhové poradenství s kapacitou 2 úvazky

3.5 Rozvoj prorodinné politiky

Cíl: provázat komunitní plánování sociálních služeb a strategii prorodinné politiky

Město Uherské Hradiště realizuje projekt Mosty. Ten se zaměřuje na potřebu zlepšit prorodinnou politiku ve městě Uherské Hradiště, prosadit změny podporující jak rovné příležitosti žen a mužů na trhu práce, tak i na odbourání překážek pro uplatnění na trhu práce zejména žen s dětmi. Projekt si klade za cíl vytvořit koncepci rodinné politiky, rozšířit povědomí o problematice rovných příležitostí a gender mainstreamingu, vzdělat osoby zapojené do utváření místních politik, vytvořit a odzkoušet prorodinné prvky firemní politiky a flexibilních forem organizace práce, poskytnout je jako model dalším zaměstnavatelům a lépe sladit rodinu a práci vznikem zařízení služby péče o děti od 1,5 roku (obdoba jeslí) a poskytnout tak rodičům s malými dětmi možnost dřívějšího návratu do zaměstnání.

Také město Kunovice realizuje projekt Dlouhodobý program motivace zaměstnavatelů Kunovicka ke slaďování pracovního a rodinného života zaměstnanců a zaměstnankyň. Tento projekt je v širších souvislostech vnímán jako jeden z nástrojů prorodinné politiky a zároveň jako nástroj, který nepřímo podporuje politiku zaměstnanosti. Cílem projektu je usnadnit rodičům i zaměstnavatelům přizpůsobení vzájemných požadavků tak, aby vedly k větší výkonnosti i k větší spokojenosti obou zúčastněných stran. Hlavním cílem projektu je zlepšení situace v oblasti slaďování pracovního a rodinného života na Kunovicku, a to tak, že zaměstnavatelé regionu budou motivováni k zavádění opatření vedoucích ke slaďování pracovního a rodinného života svých zaměstnanců/kyň, především pomocí flexibilních forem organizace práce, ale také ke zřizování služeb péče o děti či absolvování auditů rodina a zaměstnání.

Opatření:

3.5.1 Zachovat 10 dotovaných míst v zařízení pro děti od 1,5 do 3 let

Cíl: podpořit dřívější návrat rodičů po mateřské dovolené do práce

4 Priority a opatření pro cílovou skupinu OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

4.1 Ambulantní služby

Cíl: zajištění základních lidských potřeb a prevence infekčních chorob

V regionu se osoby z okraje společnosti koncentrují převážně v Uherském Hradišti. Jejich počet se dle kvalifikovaného odhadu ustálil. Typické jsou pro ně společensky nepřijatelný hygienický stav a chování, které je jiným lidem nepříjemné či obtěžující. Obvykle se jedná o osoby, které nechtějí být uživateli sociálních služeb pro osoby bez přístřeší, případně nedokázaly dodržovat režim, který je v zařízeních těchto sociálních služeb nastaven. Cílem ambulantní služby je zamezení či zpomalení dalšího sociálního propadu těchto osob. To povede pravděpodobně k určitému omezení jejich zdravotních problémů (včetně prevence parazitárních a infekčních chorob), ke snížení trestné činnosti (převážně drobných krádeží) a k omezení rušení veřejného pořádku a pohoršení. Pracovní skupina se shodla na tom, že je třeba zajistit dostupnou hygienickou péči a možnost výměny ošacení.

Pracovní skupina konstatuje, že v současné době nejsou zajištěny prostory pro zajištění základní osobní hygieny osob bez přístřeší, pokud tyto osoby nejsou uživateli služeb azylového bydlení, případně pokud nejsou uživateli nealkoholových drog, kterým je do jisté míry tuto potřebu schopno pokrýt KC Charáč. Dle průzkumu v terénu zůstává v Uh. Hradišti ročně cca 70 osob bez zajištění této hygienické péče.

Protože pracovní skupina souběžně s tímto problémem řeší i končící životnost obytných buněk, ve kterých provozuje Oblastní Charita Uh. Hradiště Azylové bydlení Cusanus (ABC), nabízí se jako vhodná alternativa nalezení nových prostor pro ABC, ve kterých by mohla mít zázemí služba nabízející základní hygienickou péči pro osoby bez přístřeší (sprcha, šatník, pračka), případně nízkoprahové denní centrum (NDC), které by se problematikou osob bez přístřeší mohlo zabývat komplexněji. Pracovní skupina se shodla na tom, že pokud by Azylové bydlení Cusanus, hygienická péče nebo nízkoprahové denní centrum, terénní programy pro osoby bez přístřeší (podrobněji opatření 4.2.1) a KC Charáč poskytovaly služby v jednom objektu (je třeba vyřešit dostupnost a oddělené vchody), mohlo by město výrazně ušetřit na nákladech těchto služeb (Azylové bydlení Cusanus – neopravitelný objekt, tepelné úniky, nenapojení na kanalizaci…, KC Charáč – komerční nájem atd.). Prostupnost těchto služeb, resp. jejich dostupnost na jednom místě (pokud to bude v blízkosti centra města, kde se osoby z cílových skupin uvedených služeb přes den zdržují) umožní neodkladné řešení jejich potřeb v krátkém časovém úseku. Služby také bude možno racionalizovat, aby nemusely zdvojovat nabídku, což by opět mohlo přinést úspory.

Opatření:

4.1.1 Zajištění hygieny a ošacení

Cíl: pro OOSV, které nevyužívají pobytové služby, by se stala služba dostupnou

4.2 Terénní služby

Cíl: motivace a aktivizace osob z CS, monitoring

Pracovní skupina se shodla, že aktuální potřebou je zřídit terénní program, který bude monitorovat cílovou skupinu osob ohrožených sociálním vyloučením a zprostředkovávat kontakt na další sociální služby a návazné služby. Podstatné je, že tento program se musí zaměřit na celý region, protože i v menších městech regionu se osoby ohrožené sociálně patologickými jevy nachází. Terénní program je třeba zaměřit na širší cílovou skupinu, protože mezi osoby ohrožené bezdomovectvím patří také osoby v seniorském věku bez příjmu, se závislostí na alkoholu či osoby se zdravotním postižením. Tyto osoby nejsou umístitelné do běžných rezidenčních sociálních služeb pro seniory a specifické služby (domovy se zvláštním režimem) nemají dostatek kapacit. Je předpoklad, že osoby z okraje společnosti, které není možno jinak zabezpečit, bude nutno v jednotlivých obcích ubytovat, aby bylo možno jim zajistit podmínky pro přežití. Např. v Azylovém domě Sv. Vincence ve Starém Městě tvoří tyto osoby jednu třetinu uživatelů.

V průběhu roku 2013 prováděl pracovník Oblastní Charity UH terénní monitoring mezi osobami bez přístřeší a ohroženými bezdomovectvím (potencionální klienti obou azylových domů) a zjistil následující fakta:

- Kontaktováno 73 osob v dané cílové skupině (z toho 64 mužů a 9 žen).
- Z toho 47 tvořili bývalí klienti azylových domů
- Pouze 6 osob nepocházelo z ORP Uh. Hradiště
- 15 z těchto osob uvádí i jiné rizikové chování (závislosti, drobná kriminalita apod., realita bude někde kolem 80 %)

Uvedené výsledky byly srovnány s údaji zjištěnými pracovníky KC Charáč při práci s osobami užívajícími nealkoholové drogy a potvrzeny.

Pro práci s tímto počtem osob vyplývá potřebnost 1,00 pracovního úvazku. Jako nejvhodnější forma poskytování se jeví registrovaná sociální služba – terénní programy.

Opatření:

4.2.1 **zřízení služby terénní program pro osoby bez přístřeší**

Cíl: zřízení terénního pracovníka s úvazkem 1,0 (na území Uherskohradišťska)

Projektový záměr AP č. 1		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)		Oblastní charita Uherské Hradiště
2. Název rozvojového záměru		Terénní programy pro osoby bez domova a ohrožené bezdomovectvím
3. O jaký typ záměru se jedná?	**a) vznik nové služby:**	X
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

Zřízení „Seďárny“

Členové pracovní skupiny si jsou vědomi toho, že i při sebelepším zasíťování služeb pro danou cílovou skupinu zůstane vždy určitý počet osob, které z různých důvodů nebudou schopny či ochotny nabízený model pomoci akceptovat. Konkrétním příkladem je určitý počet osob, které nevyužívají ubytovací kapacity azylových domů či ubytoven. Tyto osoby jsou často sankčně vyřazeny z ÚP, čímž nedosahují na téměř žádné dávky a příspěvky. Dále se případně jedná o osoby, jejichž potřebou je skutečně pouze přečkat někde noc (např. akutní ztráta bydlení). Typickým místem pobytu těchto osob jsou nádražní haly, což je z více důvodů nežádoucí. Inspirace nádražním posezením vedla pracovní skupinu až k uvažování nad zřízením takovéto „Seďárny“, kde by bylo možno bezplatně či za zanedbatelnou cenu strávit noc v teple a bez nároku na postel.

Tuto službu v minulosti nabízely charitní azylové domy v případě, kdy pobyt venku může znamenat ohrožení zdraví či života. Z hygienických a kapacitních důvodů však v tomto pojetí služby nelze dále pokračovat. Pracovní skupina se bude touto problematikou nadále zabývat a hledat možnosti realizace.

4.3 Hazardní hráčství

Cíl: připravit strategii řešení problémů spojených s hazardním hráčstvím

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (NMS) uskutečnilo obsáhlý průzkum v problematice hazardního (problémového a patologického) hráčství. Tento průzkum nedopadl pro Českou republiku příliš lichotivě a s mnohými uváděnými dopady se již v dnešní době potýkají klienti a pracovníci sociálních služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením i v ORP Uherské Hradiště.

- Na počet heren je okres Uherské Hradiště sedmý nejhorší ze všech okresů v ČR
- V ČR se odhaduje 80 000 závislých na hazardu, 5 % populace hraje rizikovým způsobem a 0,6 % je patologických hráčů (2-6 % patologických hráčů vyhledá pomoc)
- Ve městě Uh. Hradiště je dle údajů MF ČR registrováno cca 9 herních automatů na 1000 obyvatel. Průměr v ČR je 6,5 a průměr v EU 1 automat na 1000 obyvatel.
- Z předchozích dvou bodů vyplývá, že výskyt patologických hráčů v Uh. Hradišti by mohl být rovněž republikově nadprůměrný a sanace jejich problémů může znamenat v krátké době i vyšší náklady pro město.
- Ekonomické dopady na hráče i jejich rodiny jsou často devastující a výrazně horší než v případě drogově závislých či alkoholiků. Obvyklý dluh rizikového hráče se uvádí 100 tisíc až 1 milion Kč.
- Největší zisky inkasují loterijní společnosti od nízkopříjmových osob a osob pobírajících sociální dávky (reklamou podporovaná vidina rychlého zisku a řešení nepříznivé ekonomické situace).

Pracovní skupina navrhuje, aby byla ze strany představitelů města zpracována strategie, jak se s touto problematikou vyrovnat na úrovni snižování nabídky či dostupnosti pro rizikové skupiny (osoby ohrožené sociálním vyloučením, mladiství a mladí dospělí), tak i na úrovni podpory služeb (sociální i jiné), které řeší snižování škodlivých dopadů na hráče a jejich okolí (ambulantní poradenství a terapie, dluhové a občanské poradny apod.).

5 SPOLEČNÉ / SYSTÉMOVÉ PRIORITY

Společné priority zahrnují oblasti, které byly řešeny v rámci procesu komunitního plánování napříč všemi pracovními skupinami. Společné priority se zaměřují na oblast financování, informovanosti a osvěty, koordinace a kvality.

5.1 Finance

Cíl: 100 % financování registrovaných soc. služeb, sladění financování a kvality soc. služeb

Nejistota a s ní spojené obavy o existenci sociálních služeb, o osud uživatelů a zaměstnanců poskytovatelů sociálních služeb jsou důsledkem současného stavu systému financování sociálních služeb. Náklady rostou rychleji než příjmy, přičemž se neustále zvyšují požadavky na kvalitu a objem administrativy. Poskytovatelé sociálních služeb jsou podfinancovaní, přestože sociální služby pomáhají zajišťovat povinnost veřejné správy uspokojovat potřeby svých obyvatel. Místo toho, aby dary a sponzorské příspěvky byly určeny na nadstavbové aktivity, které např. zpestřují život uživatelům sociálních služeb, slouží z velké části na zajištění základní péče. Členové pracovních skupin se tedy dohodli na tom, že je potřeba vyvíjet tlak na příslušné odpovědné orgány, zejména krajský úřad, MPSV ČR a ministerstvo financí, aby finance z veřejných rozpočtů spolu s příspěvky od uživatelů pokrývaly náklady sociálních služeb ze sta procent.

Systém financování sociálních služeb není nastaven tak, aby umožnil rozvoj sociálních služeb. Také není podporována schopnost samofinancování sociálních služeb. Poskytovatelé sociálních služeb nemají dlouhodobou jistotu ve výši příjmů, která by umožnila řízení organizací a umožnila přijmout a udržet odborníky na oblast fundraisingu a PR.

5.2 Informovanost a osvěta

Cíl: Zajistit koordinovaný postup – spolupráce soc. odboru a NNO

Informovanost o sociálních službách se od zahájení účinnosti zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, zlepšila. Dle tohoto zákona je každý poskytovatel sociální služby povinen poskytovat základní sociální poradenství. Z toho vyplývá, že ten, kdo se zajímá o sociální služby, se může obrátit na kteréhokoli poskytovatele a ten mu poskytne základní informace a odkáže jej na konkrétního poskytovatele, který bude umět řešit jeho problém. Stejnou službu zajišťují také městské úřady, konkrétně jejich sociální odbory. Informovanost je dále zajišťována samotnými poskytovateli, jelikož je součástí standardů kvality sociálních služeb. Pravidelně je aktualizován elektronický Katalog sociálních služeb na Uherskohradišťsku. Ten byl v roce 2014 inovován a bylo přidáno vyhledávání sociálních služeb dle životní situace. Také byl vytvořen mapový server sociálních služeb, s jehož pomocí je možné vyhledávat sociální a navazující služby na mapě. V roce 2014 byl vydán tištěný Katalog sociálních služeb na Uherskohradišťsku, jehož elektronická verze je dostupná na internetu, a dále byla vytvořena zvuková nahrávka katalogu pro osoby zrakově postižené.

Pravidelně je v Uherském Hradišti pořádána výstava poskytovatelů sociálních služeb. Přestože se uvedená praxe jeví jako dostatečná, stále je mnoho osob, které jsou uživateli či potenciálními

uživateli sociálních služeb a které mají pocit, že informací je nedostatek. Pracovní skupiny se dohodly, že kromě informovanosti o konkrétních sociálních službách, je třeba posilovat informovanost a osvětu, která se týká obecné problematiky sociálních služeb a jejich cílových skupin. Vzhledem k možnostem, které partnerství realizující proces plánování sociálních služeb má, je třeba, aby se sociální odbor stal koordinátorem těchto osvětových a informačních aktivit. Je třeba každoročně dohodnout plán těchto aktivit a řídit jeho plnění.

5.3 Koordinace

Cíl: Zachování 0,5 úvazku pozice koordinátora

Oblast sociálních služeb procházela a stále ještě prochází vývojem, který lze částečně ovlivňovat i z lokální úrovně. V rámci regionu je třeba zejména koordinovat aktivity, které podporují plánování rozvoje sociálních služeb na úrovni Zlínského kraje. Právě proces komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradišťsku je účastníky vnímán jako proces pozitivní, jehož efektem není pouze vypracovaný plán rozvoje sociálních služeb, ale také navázaná komunikace mezi partnery z řad obcí, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. Členové pracovních skupin se dohodli na tom, že pokud nemá zůstat vytvořený strategický dokument pouze na papíře, pokud s ním má být dále pracováno, pokud má být zachována návaznost plánování a praxe, je třeba, aby na to byly vyčleněny alespoň minimální kapacity. Úkolem koordinátora komunitního plánování sociálních služeb je monitoring a kontrola plnění dohodnutého strategického plánu, vyhodnocování a zejména podávání pravidelných zpráv voleným orgánům měst a obcí regionu. Úkolem je také organizování procesu aktualizace plánu a také koordinace některých aktivit, které by na základě plánu mělo realizovat Město Uherské Hradiště.

5.4 Kvalita

Cíl: Sdílení dobré praxe a podpora inovací v sociálních a návazných službách

Nedílnou součástí poskytování sociálních služeb je kontinuální snaha o zlepšování jejich kvality. To je úkolem zejména poskytovatelů sociálních služeb. Kvalita, zejména kvalita vnímaná uživatelem sociální služby, je zásadním parametrem, který je třeba podporovat. Proto se členové pracovních skupin shodli na potřebě podporovat aktivity, projekty a programy, které jsou zaměřeny na sdílení dobré praxe mezi poskytovateli a které jsou zaměřeny na inovace v sociálních a návazných službách. Forma takových aktivit může být různá, od neformálních setkání, workshopů, přednášek a seminářů až po projekty zaměřené na vzdělávání a na přenos dobré praxe ze zahraničí. Základním prvkem však zůstává pravidelné setkávání pracovních skupin, které slouží k diskusi nad aktuálními problémy a má možnost iniciovat spolupráci poskytovatelů na místní úrovni.

MONITORING, VYHODNOCOVÁNÍ A AKTUALIZACE

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 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 a pravděpodobně ani nemohou být neměnné, protože se zároveň vyvíjí potřeby a očekávání uživatelů sociálních služeb. Demografické a společenské změny mají sice obvykle charakter postupných změn, ale i na ty je nutno reagovat včas a dostatečně. Aby síť sociálních a dalších návazných služeb byla schopná reagovat, 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 harmonogramu setkávání a to tak, že pracovní skupiny se sejdou čtyřikrát do roka a řídící skupina se bude setkávat třikrát ročně.

Monitorování realizace střednědobého plánu

Monitorování je nedílnou součástí plánování sociálních služeb. Proces monitoringu především získává podklady pro vyhodnocování řízení systému sociálních služeb, potažmo kvality práce veřejné správy v sociální oblasti. Cílem monitorování je sledovat vývoj a trendy v oblasti sociálních služeb a sledovat účinnost opatření, která byla dosavadním plánováním určena, aby bylo dosaženo 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 podávání přesných informací. Vhodné je přitom využití údajů, které jsou již nyní poskytovateli služeb vykazovány v rámci procesu žádání o dotace. Je to v souladu se snahou přispět ke snížení administrativní zátěže poskytovatelů sociálních služeb.

Hodnocení realizace střednědobého plánu

Hodnocení realizace Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 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 obcemi regionu a s realizátory jednotlivých projektů.

Hodnocení naplňování střednědobého plánu je realizováno dvakrát ročně, aby bylo možno reagovat na aktuální situaci. Hodnocení je realizováno formou prezentace jednotlivých organizací či odpovědných osob v rámci setkání pracovních skupin nebo řídící skupiny.

Aktualizace střednědobého plánu

Aktualizace Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 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. Aktualizaci plánu je nutné provést 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,

jelikož informace stárnou, avšak k aktualizaci údajů v analýzách se přistupuje s delším časovým odstupem. Strategickou část plánu je nutné aktualizovat v návaznosti na proces plánování rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji. Schvalování nových a rozšiřujících projektových záměrů se řídí Pravidly, jež jsou součástí přílohy č. 3 tohoto plánu.

ZÁVĚR

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku pro období 2015 – 2017 je důležitým strategickým dokumentem pro oblast sociálních (ale i návazných) služeb na území ORP Uherské Hradiště. Obsahuje vymezení hlavních problémů, které se v zajištění sítě sociálních (a návazných) služeb na území Uherskohradišťska vyskytují, a priority, které na identifikovatelné nedostatky reagují a směřují k jejich řešení.

Vzhledem k neustálému vývoji v celém sektoru sociálních služeb střednědobý plán počítá každoročním vyhodnocováním a aktualizací.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AD	Azylový dům
AP	Akční plán
a.s.	Akciová společnost
CS	Cílová skupina
ČSÚ	Český statistický úřad
DPS	Dům s pečovatelskou službou
DZR	Domov se zvláštním režimem
ESF	Evropský sociální fond
EU	Evropská unie
IP	Individuální projekt
KPSS	Komunitní plánování sociálních služeb
MHD	Městská hromadná doprava
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
o.p.s.	Obecně prospěšná společnost
ORP	Obec s rozšířenou působností
o.s.	Občanské sdružení
p.o.	Příspěvková organizace
PS	Pracovní skupina
RS	Rada seniorů
SAS	Sociálně aktivizační služby
SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí
SPRSS	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
SŠ	Střední škola
UH	Uherské Hradiště
VOŠ	Vyšší odborná škola
VŠ	Vysoká škola
ZK	Zlínský kraj
ZP	Zásobník projektů
ZŠ	Základní škola

PŘÍLOHA Č. 1 - AKČNÍ PLÁN NA ROK 2015

Projektový záměr AP č. 1

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	**Oblastní charita Uherské Hradiště**	
2. Název rozvojového záměru	**Terénní program Cusanus** (terénní programy pro osoby bez domova a ohrožené bezdomovectvím)	
3. O jaký typ záměru se jedná?	**a) vznik nové služby**	**X**
	b) transformace na jiný druh sociální služby[8]:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity[9] poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby[10]:	

CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU	
5. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor	Terénní program
6. Popis záměru	Záměrem Terénního programu Cusanus je podpořit jednotlivce či páry v nepříznivé sociální situaci, kteří vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženi. V širším smyslu se jedná o osoby bez přístřeší, osoby ohrožené bezdomovectvím, osoby v seniorském věku bez příjmu, osoby se závislostí na alkoholu, osoby se zdravotním postižením atd. Služba bude poskytována ženám i mužům v jejich přirozeném prostředí. Součástí služby budou činnosti vedoucí k příznivým změnám v dosavadním způsobu života cílové skupiny. Náleží sem: materiální pomoc (např. potraviny, oblečení, hygienické potřeby, zdravotnický materiál), předávání informací o rizicích spojených se současným způsobem života (např. zdravotní rizika), informace z oblasti zaměstnanosti (např. pracovní inzeráty), doprovody na úřady (např. registrace na ÚP, vyřizování osobních dokladů, vyřizování sociálních dávek, důchodů), zprostředkování kontaktů s rodinou, zprostředkování návazných služeb (např. azylové domy, odborné sociální poradenství, zdravotnická pomoc, terapeutické komunity, ubytovny), zprostředkování účasti na osvětových akcích zaměřených na sociální vyloučení a zdravotní oblast, umožnění přístupu k PC a internetu. Terénní program bude zaměřen na ORP Uherské Hradiště, protože i v menších městech regionu se nacházejí osoby ohrožené sociálně patologickými jevy.
7. Zdůvodnění záměru	V průběhu roku 2013 prováděl pracovník Oblastní Charity Uherské Hradiště terénní monitoring mezi osobami bez

[8] 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.

[9] U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

[10] Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

	přístřeší a ohroženými bezdomovectvím a zjistil následující fakta: • Kontaktováno bylo 73 osob v dané cílové skupině (z toho 64 mužů a 9 žen). • Z toho 47 tvořili bývalí klienti azylových domů. • Pouze 6 osob nepocházelo z ORP Uh. Hradiště. • 15 z těchto osob uvádí i jiné rizikové chování (závislosti, drobná kriminalita apod., realita je však odhadována kolem 80%). Uvedené výsledky byly srovnány a potvrzeny údaji, zjištěnými pracovníky KC Charáč při práci s osobami, užívajícími nealkoholové drogy. V průběhu roku 2014 tento monitoring Oblastní charity Uherské Hradiště pokračoval se srovnatelnými výsledky.

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/dětmi (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	**X**
9. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	pobytová	
	ambulantní	
	terénní	**X**

10. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok[11]		**70**	
11. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)		**ORP Uherské Hradiště**	
12. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	sociální pracovníci	0,3
		pracovníci v sociálních službách	0,3
		zdravotničtí pracovníci	

[11] 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.

		pedagogičtí pracovníci	
		manžel.a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	0,2
		ostatní	0,1
13. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby			330 000 Kč
14. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015			0
15. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015	provozní		60 000 Kč
	mzdové, vč. zákonného pojištění		270 000 Kč
16. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2015) **– v Kč**	úhrady uživatelů		0
	dotace ze státního rozpočtu		0
	dotace z rozpočtu ZK		0
	dotace od obce/obcí		330 000 Kč
	dotace ze strukturálních fondů EU		0
	fondy zdravotních pojišťoven		0
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		0
	jiné zdroje		0
17. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)*	V současné době probíhá monitorování míst s nejčastějším pobytem cílové skupiny, jsou navazovány první kontakty. Zároveň byl v průběhu listopadu 2014 podán návrh na registraci služby na KÚ Zlín. Záměr nevyžaduje žádné investiční náklady.		
18. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)	1. 1. 2015		
Vyplnil/a za organizaci (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Dalibor Jirásek – projektový manažer, tel. 725 520 981, e-mail: dalibor.jirasek@uhradiste.charita.cz		
Datum vyplnění	24. 11. 2014		

Projektový záměr AP č. 2

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	**Sociální služby Uherské Hradiště, p. o.**	
2. Název rozvojového záměru	**Chráněné bydlení Staré Město**	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby	
	b) transformace na jiný druh sociální služby[12]:	**X (Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Salašská)**
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity[13] poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby[14]:	
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
4. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor		Služby sociální péče § 51 Chráněné bydlení
5. Popis záměru	Posláním služby Chráněné bydlení je provázet osoby se zdravotním postižením (mentální a kombinované postižení) tak, aby mohly žít důstojně podle svých potřeb, přání a možností srovnatelně se svými vrstevníky. Těmto osobám je poskytována profesionální podpora zaměřená na individuální rozvoj a upevňování dovedností tak, aby mohli zvládat život s minimální podporou.	
6. Zdůvodnění záměru	Služba vzniká v návaznosti na probíhající transformaci Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad Salašská.	
7. 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	**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/dětmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby bez přístřeší	
	Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon	

[12]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.

[13] U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

[14] Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

	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[15]		**12**
12. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)		**Staré Město, Velehradská**

13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	vedoucí sociální služby	0,15
		sociální pracovníci	0,15
		pracovníci v sociálních službách	4,80
		další pracovníci v přímé péči (zdravotničtí, pedagogičtí, manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby)	1,15 (metodik kvality + vedoucí domácnosti)
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	0,15
		ostatní	
14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby			3 129 700 Kč
15. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015	provozní		641 000 Kč
	mzdové, vč. zákonného pojištění		2 488 700 Kč
16. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2015) **– v Kč**	úhrady uživatelů		1 215 240 Kč
	dotace ze státního rozpočtu		852 000 Kč
	dotace z rozpočtu ZK		1 027 460 Kč
	dotace od obce/obcí		
	dotace ze strukturálních fondů EU		
	fondy zdravotních pojišťoven		
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		
	jiné zdroje		35 000 Kč
17. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)*			
18. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)	Červen 2015		
Vyplnil/a za organizaci (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Bc. Lucie Foltýnová Sociální služby Uherské Hradště, p. o., Štěpnická 1139, 686 06 Uherské Hradiště Email: socialni@ouss-uh.cz Tel: 572 414 514		
Datum vyplnění	1.12. 2014		

[15] 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.

Projektový záměr AP č. 3

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s.	
2. Název rozvojového záměru	Odborné sociální poradenství na Uherskohradišťsku	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby:	
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) **rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:**	**X**
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

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	Odborné sociální poradenství Identifikátor: 2221903	
7. Popis záměru	Záměrem je rozšíření stávající služby odborné sociální poradenství v Uherském Hradišti. Současný stav je z hlediska časového rozsahu nedostačující.	
8. Zdůvodnění záměru	O tento typ služby je na Uherskohradišťsku velký zájem a to nejen osob z cílové skupiny, tedy osob se sluchovým postižením, ale i ze skupiny seniorů.	
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	
	Osoby se sluchovým postižením	**X**
	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/dětmi (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	

<table>
<tr><td colspan="3">11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok[16]</td><td>250</td></tr>
<tr><td>12. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)</td><td colspan="3">Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž, o.p.s.
Pobočka Uherské Hradiště
Palackého nám. 293
Uherské Hradiště</td></tr>
<tr><td rowspan="7">13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků</td><td rowspan="5">Přímá péče</td><td>sociální pracovníci</td><td>1</td></tr>
<tr><td>pracovníci v sociálních službách</td><td>1</td></tr>
<tr><td>zdravotničtí pracovníci</td><td></td></tr>
<tr><td>pedagogičtí pracovníci</td><td></td></tr>
<tr><td>manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Nepřímá péče</td><td>technicko – hospodářští pracovníci</td><td></td></tr>
<tr><td>ostatní</td><td></td></tr>
<tr><td>14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby</td><td colspan="3">Ano - dojde k nárůstu pracovních úvazků</td></tr>
<tr><td rowspan="2">15. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015</td><td colspan="2">Provozní</td><td>50 000 Kč</td></tr>
<tr><td colspan="2">mzdové, vč. zákonného pojištění</td><td>250 000 Kč</td></tr>
<tr><td rowspan="8">16. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2015) – v Kč</td><td colspan="2">úhrady uživatelů</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">dotace ze státního rozpočtu</td><td>220 000 Kč</td></tr>
<tr><td colspan="2">dotace z rozpočtu ZK</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">dotace od obce/obcí</td><td>80 000 Kč</td></tr>
<tr><td colspan="2">dotace ze strukturálních fondů EU</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">fondy zdravotních pojišťoven</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">příspěvek zřizovatele (obec, kraj)</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">jiné zdroje</td><td></td></tr>
<tr><td>17. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)</td><td colspan="3">V současné době je služba odborné sociální poradenství poskytována v omezené míře. Je potřeba dosáhnout jejího rozvoje. Realizace tohoto záměru je podmíněna získáním finančních prostředků na mzdové náklady.</td></tr>
<tr><td>18. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)</td><td colspan="3">2.1.2015</td></tr>
<tr><td>Odpovědná osoba</td><td colspan="3">Drahomíra Kunčarová</td></tr>
</table>

[16] 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.

Projektový záměr AP č. 4

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)		Naděje, pobočka Otrokovice
2. Název rozvojového záměru		Sociálně terapeutická dílna Uherské Hradiště
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii:	X (v místě se bude jednat o vznik nové služby, z hlediska registrace sociální služby se bude jednat nejspíše o rozšíření místa poskytování služby stávající sociálně terapeutické dílny provozované v Otrokovicích) Okamžitou kapacitu předpokládáme 8 klientů, závisí však na konkrétních prostorách, v nichž bude služba poskytována
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	Rozšíření kapacity poskytované služby
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	
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		§ 67 Sociálně terapeutické dílny, identifikátor 8065540
7. Popis záměru	Záměr navazuje na transformaci Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Salašská, jehož klienti se postupně stěhují mj. do chráněného bydlení v Uherském Hradišti a Starém Městě. Těmto klientům je třeba kromě bydlení zajistit i aktivity v průběhu dne. Konečným cílem je snažit se najít pro klienty pracovní uplatnění. Ne všichni klienti však mají osvojeny pracovní návyky, které jsou k získání a udržení si zaměstnání nutné. Záměrem zřízení sociálně terapeutické dílny je proto postupně klienty naučit pracovním návykům a dovednostem a zároveň jim poskytnout možnost smysluplné a strukturované náplně dne. Plánujeme pro klienty vytvořit několik typů rukodělných aktivit, a to dle jejich preferencí, možností a také dle možností prostor, v nichž bude služba poskytována. Plánujeme při tom spolupracovat s ostatními poskytovateli sociálních služeb v Uherském Hradišti tak, aby se služby vzájemně doplňovaly a klienti měli možnost výběru dle svých individuálních potřeb. V současné době máme předjednáno pronajmutí prostor v objektu bývalých kasáren v Uherském Hradišti. Rádi bychom však získali prostory větší a dispozičně jinak uspořádané. Proto v současné době hledáme jiné varianty.	
8. Zdůvodnění záměru	V regionu Uherskohradišťsko chybí tento typ ambulantní sociální služby, je poptávka po této sociální službě ze strany veřejnosti, rozvoj této služby navazuje i na probíhající proces transformace Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Salašská. Z tohoto zařízení bude s nejvyšší pravděpodobností pocházet většina klientů sociálně terapeutické dílny. Naším záměrem však je zapojit do jednotlivých pracovních skupin také lidi se zdravotním postižením odjinud (nikoliv domovů pro osoby se zdravotním postižením), aby klienti získali nové vazby, nové podněty a příležitosti a skupina nebyla konzervována.	
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		**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/dětmi (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[17]		20	
12. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)		STD Uherské Hradiště, Studentské náměstí 1533, Uherské Hradiště – je ještě v jednání, hledáme vhodnější prostory	
13. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	sociální pracovníci	1,0
		pracovníci v sociálních službách	2,0
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
		manžel.a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	0,4
		ostatní	
14. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby	1 640 000 Bude se jednat o vznik nového místa poskytování služby, což s sebou logicky přináší nové náklady spojené zejména s provozováním nových prostor a mzdovými náklady pracovníků, kteří budou v dílně zaměstnáni.		
15. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015	provozní		660 000 Kč
	mzdové, vč. zákonného pojištění		980 000 Kč
16. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2015) **– v Kč**	úhrady uživatelů		75 000 Kč
	dotace ze státního rozpočtu		1 165 000 Kč
	dotace z rozpočtu ZK		100 000 Kč
	dotace od obce/obcí		127 000 Kč
	dotace ze strukturálních fondů EU		
	fondy zdravotních pojišťoven		

[17] 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)	
	jiné zdroje	173 000 Kč
17. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)*	Realizace navýšení kapacity a druhé místo poskytování sociální služby typu STD není podmíněna investicí, prostory pro druhé místo poskytování budou pronajaty. V současné době hledáme vhodné prostory.	
18. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)	1.1. 2015	
Vyplnil/a za organizaci (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	NADĚJE, pobočka Otrokovice Mgr. Pavel Polák, ředitel e-mail: p.polak@nadeje.cz telefon: 733 117 626	
Datum vyplnění	15. 10. 2014	

Projektový záměr AP č. 5

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	**Oblastní charita Uherské Hradiště**	
2. Název rozvojového záměru	**TULIP II**	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby	
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c**) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:**	**X**
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
4. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	
5. Popis záměru	Projekt je rozšířením stávající služby v Uherském Hradišti o detašované pracoviště v Kunovicích. Poskytování služby bude tedy obdobné – jednalo by se o klubové zařízení s provozem pondělí – pátek od 14 do 19 hodin. Klub bude nabízet společenské hry, přístup k PC, individuální pohovory k nejrůznějším tématům, preventivní besedy, pomoc při zvládání školních povinností apod.	
6. Zdůvodnění záměru	V Kunovicích v části Nové Dvory došlo k velké koncentraci romské menšiny a ukazuje se jako potřebné vytvořit zařízení, které umožní smysluplné trávení volného času, ale zároveň odbornou podporu při řešení problémů dospívající mládeže. Klub by byl přístupný také dětem z většinové populace, tak aby napomáhal integraci.	
7. 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**	**X**
	Oběti domácího násilí	
	Rodiny s dítětem/dětmi (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	
8. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	pobytová	
	ambulantní	**X**

	terénní		
9. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok[18]	**20 – 30**		
10. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	**Kunovice konkrétní objekt bude upřesněn na základě dohody s obcí**		
11. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	sociální pracovníci	1,0
		pracovníci v sociálních službách	2,0
		zdravotničtí pracovníci	0
		pedagogičtí pracovníci	0
		manželští a rodinní poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	0
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	0,3
		Ostatní	0
12. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby			468 000 Kč
13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015	Úprava prostor bude provedena na náklady Města Kunovice		0
14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015	provozní (vč. vybavení prostor)		200 000 Kč
	mzdové, vč. zákonného pojištění		268 000 Kč
15. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2015) **– v Kč**	úhrady uživatelů		0
	dotace ze státního rozpočtu		0
	dotace z rozpočtu ZK		0
	dotace od obce/obcí		50 000 Kč
	dotace ze strukturálních fondů EU		0
	fondy zdravotních pojišťoven		0
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		0
	jiné zdroje		418 000 Kč
16. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)*	V současné době proběhlo první jednání se starostkou města Kunovice ohledně její představy o řešení vzniklé situace, nalezení vhodného prostoru a způsobu financování.		
17. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)	1. 9. 2015		
Vyplnil/a za organizaci (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Ing. Jiří Jakeš		

[18] 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.

PŘÍLOHA Č. 2 - ZÁSOBNÍK PROJEKTŮ

Projektový záměr ZP č. 1

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)		Oblastní charita Uherské Hradiště
2. Název rozvojového záměru		Charitní domov Velehrad
3. O jaký typ záměru se jedná?	**a) vznik nové služby**	**X**
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU	
4. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor	Domovy se zvláštním režimem
5. Popis záměru	Umožnit důstojné stáří osobám s demencemi včetně demencí způsobených užíváním návykových látek. **Popis poskytovaných základních činností:** a) Poskytování ubytování a stravy b) Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu c) Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu d) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím e) Sociálně terapeutické, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti f) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí **Další činnosti:** 1. Zdravotní péče - prostřednictvím kvalifikovaných zdravotních sester Oblastní charity UH 2. Pedikúra – prostřednictvím pedikérky Oblastní charity UH 3. Masáže – prostřednictvím masérky Oblastní charity UH 4. Přeprava speciálně upravenými vozidly Oblastní charity UH (např. k lékaři apod.)
6. Zdůvodnění záměru	Počet lůžek pro osoby s demencemi je v našem regionu nedostatečný, což způsobuje, že jsou tito lidé umísťováni do běžných domovů pro seniory, kde je velmi problematické personálně zajistit zvýšenou potřebu péče. Také to narušuje určitý provozní režim. Vyčleňovat pokoje pro tuto cílovou skupinu v běžných domovech pro seniory je také neefektivní. Pobytové zařízení pro osoby s demencemi (nebo psychiatrickými onemocněními) způsobenými užíváním návykových látek je pak problém celokrajský. Někteří z nich zestárnou a „dožijí" život v azylových domech, což opět není šťastné řešení.

7. 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	**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	
	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/dětmi (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	

8. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	**pobytová**	**25 lůžek**
	ambulantní	
	terénní	
9. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok[19]	28 (vzhledem k cílové skupině lze předpokládat úmrtnost 3 osob ročně i více)	
10. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	Velehrad, Salašská ulice	

11. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	sociální pracovníci	1,0
		pracovníci v sociálních službách	11,0
		zdravotničtí pracovníci	3
		pedagogičtí pracovníci	0
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	0
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	1,0
		Ostatní	2,0

12. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby		
13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2016	cca 5 000 000 Kč (k realizaci záměru jsou nutné stavební úpravy a dovybavení prostor)	
14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2016	provozní	1 300 000 Kč
	mzdové, vč. zákonného pojištění	4 900 000 Kč

[19] 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.

15. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2015) **– v Kč**	úhrady uživatelů	4 200 000 Kč
	dotace ze státního rozpočtu	
	dotace z rozpočtu ZK	
	dotace od obce/obcí	350 000 Kč
	dotace ze strukturálních fondů EU	
	fondy zdravotních pojišťoven	650 000 Kč
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	
	jiné zdroje	1 000 000 Kč
16. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního 7zajištění)*	**Podmínkou je převod nemovitosti po současném provozovateli (Sociální služby Uherské Hradiště) na Oblastní charitu, případně pronájem za symbolické nájemné.** **Materiální a technické zabezpečení sociální služby** Projekt bude umístěn v 1. patře objektu. Záměr je vytvořit maximální pohodlí a soukromí pro uživatele, proto předpokládáme všechny pokoje jednolůžkové. Bezbariérovost bude vyřešena výstavbou výtahu (viz projekt Odlehčovací služba). **Vybavení jednolůžkového pokoje:** Postel, malý jídelní stolek, 2 židle a dvoukřídlá skříň. V pokoji předpokládáme malé umývadlo. Pro osobní hygienu budou využity stávající WC a koupelny umístěné na chodbě.	
17. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)	Rok 2015/2016	
Odpovědná osoba	Ing. Jiří Jakeš, ředitel Oblastní charity Uherské Hradiště	

Projektový záměr ZP č. 2

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	Oblastní charita Uherské Hradiště	
2. Název rozvojového záměru	Odlehčovací služba VELEHRAD	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby	
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	**X** vznik detašovaného pracoviště Odlehčovací služby Boršice – navýšení kapacity o 20 lůžek
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU	
4. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor	Odlehčovací služby Identifikátor: 8514547
5. Popis záměru	Umožnit pečujícím osobám nezbytný odpočinek, případně je zastoupit v době jejich léčby nebo hospitalizace. Pomoc osobám žijícím osaměle, kdy po určitou dobu potřebují zvýšenou péči, např. po návratu z nemocnice. **Popis základních činností poskytovaných na Odlehčovací službě:** a) Poskytování ubytování a stravy b) Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu c) Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu d) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím e) Sociálně terapeutické, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti f) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí **Další činnosti:** 1. Zdravotní péče - prostřednictvím kvalifikovaných zdravotních sester Oblastní charity UH 2. Pedikúra – prostřednictvím pedikérky Oblastní charity UH 3. Masáže – prostřednictvím masérky Oblastní charity UH 4. Přeprava speciálně upravenými vozidly Oblastní charity UH (např. k lékaři apod.)
6. Zdůvodnění záměru	Cílem záměru je navýšit stávající kapacitu Odlehčovací služby pro cílovou skupinu seniorů na Uherskohradišťsku. Současná kapacita (3 lůžka v Charitním domově Hluk a 8 lůžek v Domově pokojného stáří v Boršicích) je nedostačující a poptávka výrazně překračuje naše možnosti – v průměru 3 - 5 odmítnutých žadatelů týdně, v letních měsících i více než 10 odmítnutých týdně). Co se týká osob se zdravotním postižením, pro tuto cílovou skupinu odlehčovací služba v našem regionu neexistuje (v Boršicích, které mají zaregistrovanou i tuto cílovou skupinu, jsou většinou lůžka obsazena seniory).

7. 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	**X**

	Osoby s tělesným postižením	**X**
	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/dětmi (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	

8. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	**pobytová**	**22 lůžek**
	ambulantní	
	terénní	
9. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok[20]		**140**
10. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)		**Velehrad, Salašská ulice**

11. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	sociální pracovníci	0,5
		pracovníci v sociálních službách	9,0
		zdravotničtí pracovníci	2,0
		pedagogičtí pracovníci	0
		manžel. a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	0
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	1,0
		ostatní	2,0

12. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby	Jedná se o výrazné navýšení kapacity, které přinese personální změny, a tím navýšení rozpočtu. Totéž platí o provozních nákladech spojených s provozováním nových prostor.	
13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2016	K realizaci záměru jsou nutné stavební úpravy a dovybavení prostor v celkové hodnotě cca 3 - 4 mil. Kč.	
14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2016	provozní	1 200 000 Kč
	mzdové, vč. zákonného pojištění	3 950 000 Kč
15. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2016) **– v Kč**	úhrady uživatelů	2 800 000 Kč (ubytování strava, péče - při 85 %-ním využití)
	dotace ze státního rozpočtu	1 700 000 Kč
	dotace z rozpočtu ZK	100 000 Kč
	dotace od obce/obcí	100 000 Kč
	dotace ze strukturálních fondů EU	0
	fondy zdravotních pojišťoven	450 000 Kč

[20] 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)	0
	jiné zdroje	
16. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)*	**Podmínkou je převod nemovitosti po současném provozovateli (Sociální služby Uherské Hradiště) na Oblastní charitu, případně pronájem za symbolické nájemné.**	
17. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)	2016	
Odpovědná osoba	Ing. Jiří Jakeš, ředitel Oblastní charity Uherské Hradiště	

Projektový záměr ZP č. 3

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	Diakonie ČCE – středisko CESTA	
2. Název rozvojového záměru	Vznik služby Podporující samostatné bydlení	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) **vznik nové služby**	**X**
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
4. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor	Podpora samostatného bydlení	
5. Popis záměru	Služba podporovaného bydlení by nabízela: - pomoc při zajištění chodu domácnosti (pomoc s úklidem, se zajištěním stravy, při hospodaření s penězi atd.) - podporu při navazování a udržování vztahů s dalšími lidmi (rodinou, kamarády, partnery). - doprovod na nákupy, na úřady, k lékařům atd. - sociálně terapeutické činnosti - podporu při získávání návyků souvisejících s případným zařazením do pracovního procesu (podporu při hledání zaměstnání, při komunikaci spojené s výběrovým řízením atd.) - podporu při hledání možností, jak trávit volný čas - pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (pomoc s vyplňováním tiskopisů, podporu při komunikaci s úřady apod.). - poskytování základního sociálního poradenství (dávky, nabídka sociálních služeb atd.)	
6. Zdůvodnění záměru	Vznikem služby Podpora samostatného bydlení bychom rádi zabránili sociálnímu vyloučení osob z výše uvedených cílových skupin. Cílem je umožnit těmto lidem žít běžným způsobem života v jejich přirozeném prostředí co nejdéle.	
7. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)		

Senioři	Senioři	
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/dětmi (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		
8. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	pobytová		
	ambulantní		
	terénní		**X**
9. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok[21]			10
10. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)			ORP Uherské Hradiště
11. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	sociální pracovníci	0,5
		pracovníci v sociálních službách	1
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
		manžel.a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	0,5
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	0,2
		ostatní	
12. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby			810 400 Kč
13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2016	investice odhadována ve výši **100 000** Kč (zajištění z jiných zdrojů)		
14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2016	provozní		120 000 Kč
	mzdové, vč. zákonného pojištění		590 400 Kč
15. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2016) **– v Kč**	úhrady uživatelů		0
	dotace ze státního rozpočtu		390 400 Kč
	dotace z rozpočtu ZK		100 000 Kč
	dotace od obce/obcí		150 000 Kč
	dotace ze strukturálních fondů EU		0
	fondy zdravotních pojišťoven		0
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		0
	jiné zdroje		170 000 Kč
16. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)*	zatím nerealizováno		
17. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)	2016		
Vyplnil/a za organizaci (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Zuzana Hoffmannová 731 187 411 reditelstvi@strediskocesta.cz		

[21] 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.

Projektový záměr ZP č. 4

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	Diakonie ČCE – středisko CESTA	
2. Název rozvojového záměru	Zřízení sociálně terapeutických dílen	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) **vznik nové služby**	**X**
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	
CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
4. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor	Sociálně terapeutické dílny	
5. Popis záměru	V rámci práce v různých typů „dílen“ by klienti dostali příležitost prověřit či případně najít své pracovní schopnosti a možnosti a následně se třeba i uplatnit na trhu práce. Cílem je napomoci těmto osobám k zapojení do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti. V rámci STD by byly provozovány např. tyto činnosti: - chov drobného zvířectva - práce na počítači - práce v dílně, v níž bude umístěn pracovní ponk a další potřebné nástroje a kde by klienti měli možnost vyrábět drobné předměty, opravovat je atd. Další „dílny“ by byly případně zřízeny dle možností a požadavků klientů STD.	
6. Zdůvodnění záměru	Záměrem poskytování sociální služby je zajistit pomoc a podporu cílovým skupinám osob. Důvodem myšlenky poskytování služby je potřeba zamezit jejich sociálnímu vyloučení a napomoci sociálnímu začlenění.	
7. Převažující cílová skupina, na kterou se záměr zaměřuje (vyberte níže, označte X)		
Senioři	Senioři	
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/dětmi (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		
8. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	pobytová		
	ambulantní		**X**
	terénní		
9. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok[22]	10		
10. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	Na Stavidle 1266 Uherské Hradiště		
11. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	sociální pracovníci	0,5
		pracovníci v sociálních službách	1,5
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
		manžel.a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	0,5
		ostatní	
12. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby	1 383 600 Kč		
13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr	investice odhadována ve výši **40 000** Kč (zajištění z jiných zdrojů)		
13. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2016	provozní		710 000 Kč
	mzdové, vč. zákonného pojištění		633 600 Kč
14. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2016) **– v Kč**	úhrady uživatelů		0
	dotace ze státního rozpočtu		800 600 Kč
	dotace z rozpočtu ZK		100 000 Kč
	dotace od obce/obcí		150 000 Kč
	dotace ze strukturálních fondů EU		0
	fondy zdravotních pojišťoven		0
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		0
	jiné zdroje		333 000 Kč
15. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)*	zatím nerealizováno		
16. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)	2016		
Vyplnil/a za organizaci (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Zuzana Hoffmannová 731 187 411 reditelstvi@strediskocesta.cz		

[22] 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.

Projektový záměr ZP č. 5

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	**Centrum služeb postiženým Zlín, o.p.s.**	
2. Název rozvojového záměru	**Ergo Uherské Hradiště**	
3. O jaký typ záměru se jedná?	a) vznik nové služby	
	b) transformace na jiný druh sociální služby[23]:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, **kapacity[24] poskytování sociální služby:**	Ambulantní forma ze 3 uživatelů na 5 v daný okamžik terénní forma z 1 na 2 uživatele
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby[25]:	

CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU	
4. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor	9261314 Sociální rehabilitace
5. Popis záměru	Cílem je uspokojit potřeby žadatelů o službu sociální rehabilitace z transformovaných pobytových zařízení na Uherskohradišťsku a zájemců, kteří ukončí povinnou školní docházku ve speciálních základních školách. Na základě střednědobého plánu rozvoje soc. služeb ve ZL kraji pro období 2012 až 2015 v bodě 8.4 Opatření 3.1.2 byla na setkání řídící skupiny SPRSS Uherského Hradiště projednána potřebnost vzniku nové služby sociální rehabilitace pro osoby s mentálním postižením ambulantní a terénní formou. Obsahem několika společných jednání stávajících poskytovatelů SR, Sociálních služeb Uherské Hradiště, p.o. a řídící skupiny SPRSS bylo projednáno, že potřebu zajištění služby SR pro uživatele opouštějící transformovaná pobytová zařízení je možné zabezpečit formou rozšíření stávajících služeb SR v UH.
6. Zdůvodnění záměru	Rozšíření služeb SR je ekonomicky méně náročné než vznik nové služby.

7. 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/dětmi (vč. rodin s dětmi se zdravotním postižením)	

[23] 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.

[24] U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

[25] Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

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	

8. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	pobytová	
	ambulantní	**X**
	terénní	**X**
9. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok[26]	**35**	
10. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	**Ergo Uherské Hradiště, Stará Tenice 1195, 686 01 Uherské Hradiště**	

11. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	sociální pracovníci	1
		pracovníci v sociálních službách	1
		zdravotničtí pracovníci	
		pedagogičtí pracovníci	
		manžel.a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	0,1
		ostatní	0,2

12. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby		790 000 Kč
13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015		0 Kč
14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015	provozní	130 000 Kč
	mzdové, vč. zákonného pojištění	660 000 Kč
15. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2015) **– v Kč**	úhrady uživatelů	0
	dotace ze státního rozpočtu	690 000 Kč
	dotace z rozpočtu ZK	0
	dotace od obce/obcí	100 000 Kč
	dotace ze strukturálních fondů EU	0
	fondy zdravotních pojišťoven	0
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)	0
	jiné zdroje	0
16. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)*	Jednání o rozšíření prostor s pronajímatelem objektu	
17. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)	Leden 2016	
Vyplnil/a za organizaci (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Mgr. Radka Jurečková, vedoucí sociální pracovník, mail jureckova@cspzlin.cu , mobil 734 706 191	
–	15. 12. 2014	

[26] 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.

Projektový záměr ZP č. 6

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	**Oblastní charita Uherské Hradiště**	
2. Název rozvojového záměru	**Dílna Charitka**	
3. O jaký typ záměru se jedná?	**a) vznik nové služby**	**X**
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU	
4. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor	Sociálně terapeutické dílny
5. Popis záměru	Projekt bude probíhat na dvou pracovištích. Jedno pracoviště bude úzce propojeno s Chráněnou dílnou Lidumila, pro kterou bude zajišťovat určité práce – balení výrobků, střihání molitanu apod. Dále by toto pracoviště bylo zaměřeno na kompletovací práce pro další subjekty, případně výrobu svíček, keramiky apod. Druhé pracoviště by bylo na Velehradě a Uherském Hradišti, kde by zajišťovalo pomocné práce v gastronomickém komplexu firmy Hrabec – loupání cibule, česneku a dalších ingrediencí, přesuny matriálu, úklid nádobí a pod.
6. Zdůvodnění záměru	Projekt slouží k nácviku základních pracovních a sociálních dovedností – pravidelná docházka, adaptace na pracovní kolektiv, nácvik praktických činností, trénink pracovní zátěže a tempa. Většina uživatelů, ať už přicházejících z transformace sociálních služeb nebo uživatelé různých denních center, mají určité základy pracovní rehabilitace, ale chybí jim soustavnější a pravidelná činnost v této oblasti.

7. 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/dětmi (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		
8. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	pobytová		
	ambulantní		**X**
	terénní		
9. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok[27]	**15**		
10. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	**Uherské Hradiště, Velehradská 246 Velehrad, Uherské Hradiště – gastronomický komplex firmy Hrabec**		
11. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	sociální pracovníci	0,5
		pracovníci v sociálních službách	2,0
		zdravotničtí pracovníci	0
		pedagogičtí pracovníci	0
		manžel.a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	0
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	0,5
		ostatní	0
12. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby			795 360 Kč
13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015	Úprava prostor v Uherském Hradišti		50 000 Kč
14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015	provozní		70 000 Kč
	mzdové, vč. zákonného pojištění		675 360 Kč
15. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2015) **– v Kč**	úhrady uživatelů		0
	dotace ze státního rozpočtu		0
	dotace z rozpočtu ZK		0
	dotace od obce/obcí		745 360 Kč
	dotace ze strukturálních fondů EU		0
	fondy zdravotních pojišťoven		0
	příspěvek zřizovatele (obec, kraj)		0
	jiné zdroje		
16. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)*	V současné době se dokončují jednání o pronájmu další budovy v Uherském Hradišti., Svatováclavská 433. Dle stavu bude třeba prostory upravit podle potřeb provozu Sociálně terapeutické dílny i Chráněné dílny Ludmila s.r.o. Proběhla jednání s firmou Hrabec o vytvoření pracovně rehabilitačních míst.		
17. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)	Leden 2016		
Vyplnil/a za organizaci (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Ing. Jiří Jakeš		

[27] 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.

Projektový záměr ZP č. 7

ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
1. Záměr předkládá (název poskytovatele)	**CENTRUM PALIATIVNÍ A HOSPICOVÉ PÉČE s.r.o.**	
2. Název rozvojového záměru	**Poskytování paliativní a hospicové péče**	
3. O jaký typ záměru se jedná?	**a) vznik nové služby**	**X**
	b) transformace na jiný druh sociální služby:	
	c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity poskytování sociální služby:	
	d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby:	

CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU		
4. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor	Navazující služba	
5. Popis záměru	Cílem předloženého záměru je: Zřízení centra lůžkové paliativní a hospicové péče Odlehčovací péče Psychologická a sociální poradna pro blízké pacienta a pro pozůstalé	
6. Zdůvodnění záměru	*Deficit zamýšlené služby v regionu a přilehlých oblastech*	
7. 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	**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/dětmi (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	
8. Záměr je předkládán na formu poskytování služby	**pobytová**	**X**
	ambulantní	**X**
	terénní	**X**

9. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok[28]	Nelze uvést požadovanou frekvenci klientů. Zřizuje se pro cca 20 lůžek paliativní péče, 10 lůžek hospicové péče, *5-10* lůžek odlehčovací péče Výhledově stacionář pro cca 15 klientů		
10. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)	Uherské Hradiště, Purkyňova 365 (bývalý areál Nemocnice Uherské Hradiště)		
11. Předpokládaný počet nárůstu pracovních úvazků	Přímá péče	sociální pracovníci	2
		pracovníci v sociálních službách	10
		zdravotničtí pracovníci	20
		pedagogičtí pracovníci	2
		manžel.a rodin. poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují soc. služby	4
	Nepřímá péče	technicko – hospodářští pracovníci	4
		ostatní	8
12. Předpokládaná změna navýšení finančních nákladů služby	165 mil. Kč		
13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015	80 mil. Kč		
14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015	provozní		Budou se odvíjet od nároků budovy
	zdravotnický materiál a léčiva		60 mil. Kč
	mzdové, vč. zákonného pojištění		25 mil. Kč
15. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (provozních nákladů/rok 2015) **– 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		
16. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)*	Realizace záměru bude provedena za přispění sponzorů a financování fondů. V současné době probíhají jednání s klíčovými sponzory.		
17. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)	2015/2016		
Vyplnil/a za organizaci (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	Centrum paliativní a hospicové péče, s.r.o. Mgr. Helena Schwarczová, jednatelka Tel. 775 744 588, info@centrum-pahop.cz		

[28] 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.

PŘÍLOHA Č. 3 PRAVIDLA PROJEDNÁVÁNÍ STÁVAJÍCÍCH, ROZŠIŘUJÍCÍCH A NOVÝCH PROJEKTOVÝCH ZÁMĚRŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PŮSOBÍCÍCH VE SPRÁVNÍM OBVODU 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 Uherskohradišťsku 2015–2017 a do Akčního plánu na následující rok po roce projednávání:

- 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 ORP Uherské Hradiště,
- budoucích poskytovatelů sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb. se sídlem na území správního obvodu ORP Uherské Hradiště nebo mimo něj, kteří poskytují či budou poskytovat sociální služby občanům správního obvodu ORP Uherské Hradiště,
- poskytovatelé navazujících služeb působících v sociální oblasti na území ORP Uherské Hradiště

Správní obvod 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, Osvětimany, 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 Uherskohradišťsku 2015-2017 (dále jen Střednědobý plán na Uherskohradišťsku), byly schváleny Řídící skupinou Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku.

Stávající plánovací období je vymezeno kalendářním rokem 2014. Následující plánovací období je vymezeno kalendářními roky 2015-2017.

Stávající projektový záměr sociální a navazující služby je definován jako záměr registrované sociální služby či navazující služby, která vyvíjela svoji činnost na území ORP Uherské Hradiště v období před 30.06.2014, je zařazena ve Střednědobém plánu na Uherskohradišťsku a ve své činnosti pokračuje v kapacitě evidované ve Střednědobém plánu.

Rozšiřující projektový záměr sociální služby je definován jako záměr registrované sociální služby či navazující služby evidované ve Střednědobém plánu na Uherskohradišťsku, která působila na území ORP Uherské Hradiště v období před 30.06.2014, *navyšuje* pro příští kalendářní rok celkové plánované náklady o více než 3 % a *současně dochází* k navýšení kapacity služby u pobytových služeb.

Záměr registrované sociální služby či navazující služby, která pro občany na území ORP Uherské Hradiště realizuje ke dni podání záměru sociální či navazující služby a začala ve správním obvodu působit v období po 30.06.2014, záměr dané sociální či navazující služby není dosud evidován ve Střednědobém plánu na Uherskohradišťsku. N*a* základě písemné žádosti

poskytovatel požaduje zařazení do Střednědobého plánu na Uherskohradišťsku pro příští plánovací období, požaduje zaevidování stávající kapacity pro území ORP Uherské Hradiště, od kterého se bude odvíjet posuzování rozšiřujících opatření v následujících letech.

Záměr registrované sociální služby či navazující služby, která realizuje ke dni podání záměru úkony sociální služby mimo území ORP Uherské Hradiště, pro občany na území ORP Uherské Hradiště neposkytuje úkony sociální služby, záměr dané sociální služby není dosud evidován ve Střednědobém plánu na Uherskohradišťsku, na základě písemné žádosti poskytovatel požaduje evidenci ve Střednědobém plánu na Uherskohradišťsku pro příští období, kdy plánuje realizovat úkony sociální služby na území 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:

- novou registraci sociální služby,
- zřízení nového zařízení se sídlem ve správním obvodu ORP Uherské Hradiště (neplatí pro terénní služby)[29],
- poskytování sociálních služeb pro občany správního obvodu ORP Uherské Hradiště,

přičemž realizátor projektu a budoucí poskytovatel sociální služby požaduje evidenci nového projektového záměru ve Střednědobém plánu na Uherskohradišťsku 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 ve správním obvodu ORP Uherské Hradiště definována jako společný výskyt následujících kritérií/podmínek:

- činnost sociální služby daného typu prokazatelně uspokojuje potřeby občanů identifikované a popsané ve strategické části Střednědobého plánu na Uherskohradišťsku 2015-2017, existuje jednoznačná souvislost mezi potřebou občanů a činností sociální služby směrem k uspokojení těchto potřeb,
- existuje prokazatelná poptávka občanů využívat danou sociální službu,
- v regionu ORP Uherské Hradiště existují podmínky pro realizaci vícezdrojového financování dané sociální služby se zapojením plateb klientů (v případě služeb s finanční účastní klienta), obecních rozpočtů, které doplňují prostředky MPSV, Zlínského kraje a jiné zdroje.

[29] Při vzniku nové služby, jež bude poskytována terénní formou, nemusí služba splňovat tuto podmínku.

Článek II.

Stávající projekty sociálních a navazujících služeb

Všechny sociální a navazující služby působící ve správním obvodu ORP Uherské Hradiště k 30. 6. 2014 jsou na základě aktivní účasti v procesu komunitního plánování sociálních služeb zařazeny do Střednědobého plánu na Uherskohradišťsku.

Článek III.

Proces projednávání rozšiřujících a nových projektových záměrů sociálních a navazujících služeb dle ČI. 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 30.12.2015 se budou shromažďovat projektové záměry na rok 2017).

Tyto předložené projektové záměry budou projednány v měsíci lednu následujícího roku na jednotlivých pracovních skupinách. Pracovní skupiny dají k jednotlivým projektovým záměrům dle 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 podpoření 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 nedostatků 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 Uherskohradišťsku evidovány jako stávající, je periodicky opakován organizační strukturou KPSS na Uherskohradišťsku v ročních cyklech.

Článek VI.

Závěrečná ustanovení

Pravidla jsou platná na plánovací období 2015-2017 a zajišťují kontinuální aktualizaci Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 2015-2017.

Pravidla jsou pro organizační strukturu komunitního plánování sociálních služeb závazná a jsou platná pro projektové záměry předkládané pro zařazení do Akčního plánu na rok 2016, 2017. Tato pravidla jsou součástí Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 2015–2017 jako příloha č. 3.

Příloha č. 1 Pravidel projednávání stávajících, rozšiřujících a nových projektových záměrů sociálních služeb působících ve správním obvodu ORP Uherské Hradiště

ROZVOJOVÝ ZÁMĚR do Akčního plánu na rok ….

určený k projednání o (ne)zařazení do přílohy Akčního plánu na rok ….. Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 2015–2017 a do kategorie B pro období …… – **rozvojové záměry s nárokem na finanční podporu z prostředků státního rozpočtu a rozpočtu Zlínského kraje**" pro Akční plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok ….

Do tohoto formuláře vyplňujte pouze záměry na období …. – rozvojová opatření pro kategorii B. Má-li předkladatel více záměrů, vyplňuje formulář pro každou službu zvlášť.

<table>
<tr><th colspan="3">ZÁKLADNÍ ÚDAJE</th></tr>
<tr><td colspan="2">1. Záměr předkládá (název poskytovatele)</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">2. Název rozvojového záměru</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">3. O jaký typ záměru se jedná?</td><td>a) vznik nové služby[30] (jedná se pouze vznik nové služby uvedené v kategorii B):</td><td></td></tr>
<tr><td>b) transformace na jiný druh sociální služby[31]:</td><td></td></tr>
<tr><td>c) rozšíření formy služby, územní působnosti, kapacity[32] poskytování sociální služby:</td><td></td></tr>
<tr><td>d) celková změna cílové skupiny uživatelů, která ovlivní zaměření služby[33]:</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">4. Je záměr zařazen ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 2015 - 2017?</td><td>ano

(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></td></tr>
<tr><td colspan="2">5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016 – 2020 (uveďte číslo priority, viz kapitola 4. 3., uvedeného dokumentu, zveřejněného na www.kr-zlinsky.cz)</td><td></td></tr>
<tr><th colspan="3">CHARAKTERISTIKA A CÍL ZÁMĚRU</th></tr>
<tr><td colspan="2">6. Uveďte druh sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která bude projektem zajišťována a její identifikátor</td><td></td></tr>
<tr><td>7. Popis záměru</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

[30] Jedná se pouze o vznik nové služby, která je uvedena v příloze č. 1 Střednědobého plánu Zlínského kraje - zásobníku projektů a dosud není realizována.

[31] 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.

[32] U ambulantní a terénní formy služby uveďte maximální kapacitu klientů v daný okamžik, u pobytové formy služby uveďte počet lůžek.

[33] Jedná se například: sociální rehabilitace pro osoby s tělesným postižením chce změnit cílovou skupinu na osoby bez přístřeší.

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		
	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/dětmi (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		
11. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok[34]			
12. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)			
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[35]	ANO:		NE:

[34] 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.

[35] Nehodící se škrtněte

15. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok		
16. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok	provozní	
	mzdové, vč. zákonného pojištění	
17. Předpokládané zdroje financování na plánovaný záměr (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	
17. Aktuální stav realizace popisovaného rozvojového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)*		
18. Předpokládaný termín realizace změny sociální služby (měsíc/rok)		
Vyplnil/a za organizaci (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)		
Datum vyplnění		

……

Podpis a razítko statutárního zástupce organizace

Vyplněný formulář projektového záměru zašlete **nejpozději do 30. 12. ...., a to následujícími způsoby**:
poštou na adresu: Městský úřad Uherské Hradiště, Odbor sociálních služeb a zdravotnictví, Jana Kozelková, Masarykovo náměstí 19, 686 01 Uherské Hradiště
nebo elektronickou formou na adresu: jana.kozelkova@mesto-uh.cz

V případě dotazů kontaktujte **Ing. Janu Kozelkovou, telefon: 572 525 783**.
Tuto tabulku, prosím, nevyplňujte.

Datum převzetí formuláře městským úřadem		
Projednání v pracovní skupině	*Název pracovní skupiny*	
	Datum projednání	
	Závěr pracovní skupiny	
	Za pracovní skupinu vyplnil/a:	
Projednání v Řídící skupině SPRSS	*Datum projednání*	
	Závěr Řídící skupiny SPRSS	
	Za Řídící skupinu vyplnil/a:	
Závěr		

Příloha č. 2 Pravidel projednávání stávajících, rozšiřujících a nových projektových záměrů sociálních služeb působících ve správním obvodu ORP Uherské Hradiště

PROJEKTOVÝ ZÁMĚR Akčního plánu na rok ….

určený k projednání o (ne)zařazení do přílohy Akčního plánu na rok ….. Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku 2015–2017 a do přílohy č. 3 „Sociální služby zařazené do kategorie C pro období …. – **projektové záměry <u>bez nároku na finanční podporu</u> z prostředků státního rozpočtu a rozpočtu Zlínského kraje**“ pro Akční plán rozvoje sociálních služeb
ve Zlínském kraji pro rok …..

Do tohoto formuláře vyplňujte pouze záměry na období …. – rozvojová opatření pro kategorii C (viz II. návrhová část Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji na období 2012–2015, kapitola 8). 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 v (komunitním) plánu rozvoje sociálních služeb či jiném strategickém dokumentu obce/mikroregionu?	ano (název dokumentu včetně období jeho platnosti, číslo a název priority či opatření, včetně uvedení čísla strany dokumentu, kde je priorita či opatření uvedena)	
	ne	
5. Soulad se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016 – 2020 (uveďte **číslo priority**, viz kapitola 4. 3., uvedeného dokumentu, zveřejněného na www.kr-zlinsky.cz)		

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/dětmi (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)		
10. Předpokládaný počet unicitních uživatelů za kalendářní rok[36]			
11. Místo, kde bude služba realizována (konkrétní adresa; v případě terénních služeb uveďte obec či obce, ve kterých bude služba poskytována)			
12. Předpokládaný počet 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	
13. Celkové investiční náklady na plánovaný záměr/rok			
14. Celkové neinvestiční náklady na plánovaný záměr/rok 2015	provozní		
	mzdové, vč. zákonného pojištění		
15. Předpokládané zdroje financování plánovaného záměru (provozních nákladů/rok 2015) **– 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)		
16. Aktuální stav realizace popisovaného projektového záměru (*uveďte také to, zda je realizace záměru podmíněna investicí a jaký je stav realizace této investice, včetně jejího finančního zajištění)*			
17. Předpokládaný termín začátku poskytování sociální			

[36] 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.

služby (měsíc/rok)	
18. Předpokládaný poskytovatel sociální služby	
Vyplnil/a za organizaci (název organizace, jméno, příjmení, kontaktní údaje – email, telefon)	
Datum vyplnění	

……

Podpis a razítko statutárního zástupce organizace

Vyplněný formulář projektového záměru zašlete **nejpozději do 30. 12. ...., a to následujícími způsoby**:
poštou na adresu: Městský úřad Uherské Hradiště, Odbor sociálních služeb a zdravotnictví, Jana Kozelková, Masarykovo náměstí 19, 686 01 Uherské Hradiště
nebo elektronickou formou na adresu: jana.kozelkova@mesto-uh.cz

V případě dotazů kontaktujte **Ing. Janu Kozelkovou, telefon: 572 525 783**.

Tuto tabulku, prosím, nevyplňujte.

Datum převzetí formuláře městským úřadem		
Projednání v pracovní skupině	*Název pracovní skupiny*	
	Datum projednání	
	Závěr pracovní skupiny	
	Za pracovní skupinu vyplnil/a:	
Projednání v Řídící skupině SPRSS	*Datum projednání*	
	Závěr Řídící skupiny SPRSS	
	Za Řídící skupinu vyplnil/a:	
Závěr		

SEZNAM TABULEK, OBRÁZKŮ A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Počty osob dle pětiletých věkových skupin, obec UH a ORP UH 24

Tabulka 2: Obyvatelstvo podle ekonomické aktivity v ORP Uherské Hradiště 28

Tabulka 3: Přehled poskytovatelů sociálních služeb na území ORP Uherské Hradiště 33

Tabulka 4: Přehled vybraných poskytovatelů navazujících služeb na území ORP Uherské Hradiště 34

Tabulka 5: Sociální služby pro seniory 36

Tabulka 6: Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením 39

Tabulka 7: Sociální služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením 39

Tabulka 8: Zdroje financování v letech 2011 a 2012 (v tis. Kč) 42

Tabulka 9: Podíl financování a počet uživatelů obcí ORP dle počtu obyvatel 47

Tabulka 10: SWOT analýza pracovní skupiny Senioři 55

Tabulka 11: SWOT analýza pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením 57

Tabulka 12: SWOT analýza pracovní skupiny děti, mládež a rodiny s dětmi 59

Tabulka 13: SWOT analýza pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením 60

Seznam obrázků

Obrázek 1: Organizační struktura projektu 13

Obrázek 2: : Hustota obyvatel k 31.12. 2009 19

Obrázek 3: Obce v rámci subregionů 21

Obrázek 4: Počty a struktura obyvatel - Město Uherské Hradiště 25

Obrázek 5: Srovnání věkové struktury ORP a Města Uherské Hradiště 26

Seznam grafů

Graf 1: : Porovnání oblastí 22

Graf 2: Srovnání věkové struktury ORP, města UH a ZK v roce 2003 23

Graf 3: : Srovnání věkové struktury ORP, města UH a ZK v roce 2013 23

Graf 4: Průměrná míra nezaměstnanosti v okrese UH, Zlínském kraji a ČR 27

Graf 5: Počet uchazečů a volná pracovní místa v ORP Uherské Hradiště 27

Graf 6: Obyvatelé ORP Uherské Hradiště podle ekonomické aktivity 28

Graf 7: Věková struktura žadatelů o práci 29
Graf 8: Porovnání podílu uchazečů se zdravotním postižením 29
Graf 9: Složení pracovníků v sociálních službách v letech 2011 a 2012 40
Graf 10: Celkové náklady na provoz sociálních služeb v letech 2011 a 2012 41
Graf 11: Vývoj a složení nákladů na sociální služby v letech 2011 a 2012 41
Graf 12: Vývoj zdrojů financování v letech 2011 a 2012 42
Graf 13: Počet uživatelů sociálních služeb v ORP Uherské Hradiště 43
Graf 14: Vývoj počtu uživatelů v obcích do 0,5 tis. obyvatel 44
Graf 15: Vývoj počtu uživatelů v obcích od 0,5 do 1 tis. obyvatel 44
Graf 16: Vývoj počtu uživatelů v obcích nad 1 do 2 tis. obyvatel 45
Graf 17: Vývoj počtu uživatelů v obcích nad 2 do 5 tis. obyvatel 45
Graf 18: Vývoj počtu uživatelů v obcích nad 5 tis. obyvatel 46
Graf 19: Financování sociálních služeb obcemi ORP Uherské Hradiště v letech 2011 - 2013 46
Graf 20: Podíl financování obcí na sociálních službách v ORP Uherské Hradiště 47
Graf 21: Podíl uživatelů z jednotlivých obcí ORP Uherské Hradiště v roce 2013 48
Graf 22: Znalost sociálních služeb, jež zná více jak 10 % respondentů 49
Graf 23: Využívání sociálních služeb 10 % a více respondenty 50
Graf 24: Spokojenost se službami, jež respondenti využívají 50
Graf 25: Nedostatečné sociální služby 51
Graf 26: Chybějící sociální služby 52
Graf 27: Nejdůležitější sociální služby 52

Seznam literatury a zdrojů

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

Průvodce procesem komunitního plánování, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2004

Národní plán rozvoje sociálních služeb pro období 2011-2016.

Strategický plán rozvoje města Uherské Hradiště do roku 2020

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradišťsku na období 2012-2014

Uherské Hradiště: Sociodemografická analýza města s důrazem na potřeby komunitního plánování sociálních služeb, Masarykova univerzita Brno, 2007

Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradišťsku: Analýza uživatelů sociálních služeb, Uherské Hradiště, prosinec 2013

Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradišťsku: Analýza poskytovatelů sociálních služeb na Uherskohradišťsku, Uherské Hradiště, leden 2014

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2012–2014

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: http://www.mpsv.cz

Integrovaný portál Ministerstva práce a sociálních věcí ČR: http://portal.mpsv.cz/

Český statistický úřad: http://www.czso.cz/

Krajská správa ČSÚ ve Zlíně: http://www.czso.cz/xz/redakce.nsf/i/home