



**Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
hlavního města Prahy
(přípravná fáze na rok 2008)**

OBSAH

ÚVOD	2
1 STRATEGIE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	3
1.1 PRIORITY PRO ROK 2008	6
2 PŘEHLED POSKYTOVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	9
2.1 ZÁKLADNÍ ÚDAJE O SLUŽBÁCH	9
2.2 NUTNOST TRANSFORMACE PŘÍSPĚVKOVÝCH ORGANIZACÍ A MIMOPRAŽSKÝCH ZAŘÍZENÍ.....	14
3 POTŘEBY POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	17
3.1 PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V JEDNOTLIVÝCH SPRÁVNÍCH OBVODECH HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY	17
3.2 POTŘEBNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB MĚSTSKÝCH ČÁSTÍ Hlavního města Prahy	20
4 ZPŮSOB FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	24
4.1 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	24
4.2 STRUKTURA FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ Hlavního města PRAHY	24
4.2.1 Dotace ze státního rozpočtu.....	24
4.2.2 Finanční prostředky z rozpočtu hlavního města Prahy v sociální oblasti ...	26
4.2.3 Dotace z rozpočtu městských částí hlavního města Prahy.....	29
4.2.4 Úhrady od uživatelů.....	30
4.2.5 Ostatní zdroje.....	31
4.3 SHRUTÍ	32
4.4 PLÁNOVANÉ FINANČNÍ PROSTŘEDKY NA ROK 2008.....	33
5 ZÁKLADY SYSTÉMU	35
SEZNAM POUŽITÝCH ZROJŮ	37
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	39
SEZNAM PŘÍLOH	40

ÚVOD

Hlavní město Praha je na počátku vytvoření systému pro plánování a řízení sociálních služeb. Metodou komunitního plánování zpracovává plán rozvoje sociálních služeb a počítá s tím, že se vydá cestou rozvinutí procesů této metody.

V současné době je zpracován první „nulový střednědobý plán rozvoje sociálních služeb“, který vznikl bez předchozích zkušeností s tímto systémem. Měl by tvořit podklad budoucích, validních střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb. Současný plán má spíše charakter shrnutí, popisuje současný stav poskytovaných služeb. Na základě provedených analýz, zkoumání potřeb a spolupráce s městskými částmi formuluje čtyři priority pro rok 2008. Z tohoto základu bude do budoucna vybudován organizační systém umožňující řádný postup tvorby kvalitních střednědobých plánů na další období.

Klíčovým úkolem při zajišťování místní a typové dostupnosti sociálních služeb je zahájení procesu plánování na úrovni krajů dle §95 zákona č. 108/2006 Sb. písm. d) a e), kde se ukládá krajům zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na úrovni kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a s uživateli, tedy s osobami, kterým jsou služby poskytovány.

Hlavním cílem střednědobého plánu je zlepšení dostupnosti sociálních služeb tak, aby z pohledu uživatele poskytovaly možnosti řešení obtížných životních situací, za současného efektivního využívání finančních prostředků na ně vynaložených.

Jiří Janeček

1 STRATEGIE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Hlavní město Praha dle *zákona č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze*, má povinnost ve svém územním obvodu pečovat v souladu s místními předpoklady a místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů (14)¹.

K 1.1.2007 vešel v účinnost *zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách), který je prvním zákonem dodržujícím lidskoprávní princip svobodné volby formy pomoci a typu služby na základě specifických potřeb uživatele. Cítovaný zákon o sociálních službách upravuje podmínky výkonu veřejné správy v oblasti sociálních služeb. Jednou z povinností kraje při zajišťování sociálních služeb je vytváření střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb, a to ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci uživatelů sociálních služeb (8).

Na základě *usnesení Rady hlavního města Prahy č. 797 ze dne 29.5.2007* je zpracováván střednědobý plán rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy (přípravná fáze na rok 2008) (dále jen SPRSS). Předložený SPRSS je výjimečně koncipován na jeden rok a jeho cílem je být základnou pro řádné zpracování střednědobého plánu pro následující roky.

Schválenou strukturu SPRSS (viz *příloha č. 1 k usnesení Rady hlavního města Prahy č. 797 ze dne 29.5.2007*) jsme po konzultacích s externími spolupracovníky pozměnili tak, aby odpovídala požadavkům Ministerstva práce a sociálních věcí.

Při stanovování priorit rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy se SPRSS v této přípravné fázi neopírá o zjištěné potřeby v oblasti sociálních služeb, ale o dostupné aktuálně platné dokumenty:

1. Národní priority;
2. *Strategický plán hlavního města Prahy* (15);
3. *Programové prohlášení Rady hlavního města Prahy pro volební období 2006-2010* (11).

¹ Číslo v závorkách odkazuje na použitou literaturu uvedenou v seznamu použitých zdrojů

Obecným rámcem jsou **národní priority**, jež vymezují rozsah a formu pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb a jsou obsaženy jako základní zásady v zákoně o sociálních službách (8).

V roce 2000 byl schválen **Strategický plán hlavního města Prahy**. *Strategický plán hlavního města Prahy* je dlouhodobým koncepčním dokumentem, který stanovuje cíle, priority a cesty při řešení klíčových otázek rozvoje města na období 15 - 20 let. Byl schválen v roce 2000 (viz *usnesení Zastupitelstva hlavního města Prahy číslo 19/03 ze dne 25.5. 2000*, předkladatel rada Zastupitelstva hlavního města Prahy, zpracovatel Útvar rozvoje hlavního města Prahy.)

Při koncipování rozvoje i praktickém řízení města je nutné zajišťovat občanům, kteří se nacházejí v obtížné sociální situaci, pomoc k jejímu překonání a korigovat nepřiměřené důsledky nerovností ve schopnostech a možnostech lidí. V současnosti sílí trend, aby roli státu v oblasti sociálních služeb stále více přebíralo město, jeho části a nestátní organizace při preferenci rozvoje sociální práce před sociální péčí.

Na území Prahy působí značný počet organizací, zabývajících se poskytováním sociální pomoci. Město tyto organizace podporuje každoročně vyhlašovanými granty, které umožňují reagovat na aktuální potřeby. Tento systém bude uplatňován i v dalších letech (15).

Z uvedených skutečností vyplývají strategické cíle v sociální oblasti, kterými jsou zejména:

- podpora účinného systému sociální práce a péče s ohledem na demografické a socioekonomické trendy (L 1.5);
- preferování alternativních způsobů sociální práce (L 1.6);
- integrování lidí se zdravotním postižením mezi zdravou populaci a handicapovaných dětí do škol (L 1.7).

V rámci *Strategického plánu hlavního města Prahy* byla provedena **SWOT analýza**, jež hodnotí silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby hlavního města Prahy. Uvádíme ty, které mohou mít vliv na vývoj v sociální oblasti:

Silné stránky

- Životní úroveň nad průměrem ČR, poměrně silná sociální stabilita.
- Vyvážená sociální struktura územních společenství.

Slabé stránky

- Zhoršující se demografická struktura obyvatel, stárnutí pražské populace.
- Vzrůst podílu sociálně problémových skupin.
- Vysoký podíl monofunkčních panelových sídlišť s nízkou technickou a stavební kvalitou domovního fondu a s malou nabídkou pracovních příležitostí.
- Nárůst kriminality, včetně organizovaného zločinu a sociálně patologických jevů obecně (drogy, prostituce atd.).
- Pomalá integrace zdravotně postižených do společnosti, bariéry bránící volnému pohybu handicapovaných.
- Nedostatečná integrace skupin ohrožených sociální exkluzí do společnosti .
- Malá spoluúčast občanů na rozhodování o veřejných záležitostech.

Příležitosti

- Zachování sociální promíšenosti ve většině obytných částí města.

Hrozby

- Pokračující současné tendence demografického vývoje (stárnutí obyvatelstva, zmenšování domácností) vedoucí k negativním důsledkům v ekonomické i sociální oblasti.
- Sociální degradace pražských sídlišť během krátkého období, nebudou-li doplněna o další vybavenost, především pracovní příležitosti, neumožní-li se jejich obyvatelům se s nimi ztožnit a nezlepší-li se technická kvalita panelových domů.
- Stupňující se xenofobní postoje a projevy rasismu u části obyvatel Prahy, vyvolané zvyšováním počtu cizinců.
- Růst kriminality a šíření drogových závislostí (15).

Dalším stěžejním dokumentem je **Programové prohlášení Rady hlavního města Prahy pro volební období 2006-2010**. Cílem programového prohlášení je mimo jiné napomoci růstu životní úrovně a kvality života občanů. Jak dále vyplývá z programového prohlášení Rady hlavního města Prahy, je v oblasti sociální politiky hlavním cílem vytvořit ohleduplný a spravedlivý sociální systém, založený na motivaci k práci, mezigenerační solidaritě a podpoře sociálně potřebných skupin obyvatel. Rada bude i nadále rozvíjet systém sociálních služeb s posílením rodinné, individuální,

asistenční a neústavní péče. Podpoří sociálně slabé skupiny obyvatel, handicapované a ty, kteří jsou odkázáni na pomoc druhých. Bude podporovat programy integrace zdravotně handicapovaných občanů a prosazovat vývoj náhradní rodinné péče. Rada zajistí další výstavbu malometrážních bytů pro seniory s dostupností sociálních služeb i domovů pro seniory (11).

V rámci sociální politiky Rada hlavního města Prahy:

- Aktualizuje Koncepti sociální politiky především s ohledem na komunitní typ plánování sociálních služeb a demografický vývoj v hlavním městě Praze.
- Zpracuje koncepci rodinné politiky hlavního města Prahy.
- Podpoří ve spolupráci s městskými částmi výstavbu domů s pečovatelskou službou a domů pro seniory.
- Podpoří oblast náhradní rodinné péče a bude iniciovat legislativní úpravu této problematiky.
- Podpoří programy zaměřené na zvýšení kvality života zdravotně a sociálně handicapovaných občanů.
- Pomocí grantového systému podpoří rozvoj nestátního neziskového sektoru v oblasti poskytování sociálních služeb.
- Podpoří programy a aktivity organizací zabývajících se problematikou národnostních menšin.
- Zavede systém hodnocení kvality sociálních služeb.

Všechny výše uvedené záměry Rady hlavního města Prahy v oblasti sociální politiky jsou již průběžně naplňovány a zajišťovány.

1.1 Priority pro rok 2008

Stanovení priorit rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy

Priority rozvoje sociálních služeb pro rok 2008 jsme zformulovali na základě:

1. analýzy dokumentů hlavního města Prahy (především *Programového prohlášení Rady hlavního města Prahy 2006*, *Strategického plánu hlavního města Prahy*, *usnesení Rady hlavního města Prahy č. 1370 ze dne 4.9.2007* a dalších viz seznam použitých zdrojů),
2. analýzy priorit a strategií rozvoje sociálních služeb městských částí zpracovaných pro roky 2007 a 2008 (příloha VI.),

3. analýzy stavu plánování sociálních služeb správních obvodů (příloha IV.),
4. analýzy potřeb uživatelů městských částí (příloha V.),
5. analýzy sociodemografických dat (příloha I.),
6. konzultací s koordinátory komunitního plánování jednotlivých správních obvodů v průběhu zpracování SPRSS.

Na základě výše uvedených analýz a materiálů jsme navrhli čtyři priority.

Priority na rok 2008

1. Rozvoj systému sociálních služeb s posílením rodinné, individuální, asistenční a neústavní péče.

První priorita vyplývá z *usnesení Vlády České republiky č. 127 z 21. února 2007* a je podpořena *Programovým prohlášením Rady hlavního města Prahy pro volební období 2006-2010* a prioritami a záměry správních obvodů (blíže viz kapitola 3 a 4.3).

2. Zahájení transformace příspěvkových organizací na jinou právní formu a transformace mimopražských zařízení

Druhá priorita vyplývá z potřeby transformovat příspěvkové organizace na jinou právní formu a ze skutečnosti, že obyvatelé mimopražských zařízení jsou z velké části občané kraje, kde se zařízení nachází, a dále z potřeby transformace pobytových zařízení jako takových².

3. Podpora samostatnosti městských částí v sociální oblasti

Třetí priorita přesouvá významnou část rozhodování o financování sociálních služeb přímo na městské části - blíže v kapitole 4.2.3 a 4.3.

4. Vybudování systému plánování a řízení sociálních služeb

Čtvrtá priorita vyplývá ze zákona o sociálních službách, podle kterého dle § 95 kraj:

- a) zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby,

² Podrobněji v *usnesení Vlády České republiky č. 127 z 21. února 2007*.

- b) sleduje a vyhodnocuje plnění plánů rozvoje sociálních služeb za účasti zástupců poskytovatelů sociálních služeb a zástupců osob, kterým jsou sociální služby poskytovány,
- c) informuje ministerstvo o plnění plánů rozvoje sociálních služeb (8).

2 PŘEHLED POSKYTOVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

2.1 Základní údaje o službách

Předkládaný celkový součet sociálních služeb na území hlavního města Prahy vychází z žádostí o dotace na rok 2008 a z podpořených sociálních služeb z veřejných zdrojů v roce 2007. Se vznikem zákona o sociálních službách došlo ke změně členění sociálních služeb. V průběhu roku 2007 jednotliví poskytovatelé sociálních služeb žádají o registraci služby a z tohoto důvodu dochází i ke změně struktury jednotlivých poskytovaných druhů sociálních služeb na území hlavního města Prahy. Přesné informace o skutečném počtu sociálních služeb hlavního města Prahy budou známy po vydání všech rozhodnutí o registraci a naplnění registru poskytovatelů sociálních služeb.

V důsledku výše uvedeného lze analýzu *Současný stav sítě poskytovatelů sociálních služeb na území hl. m. Prahy* (4) a *elektronický adresář poskytovatelů sociálních služeb*³ využít pouze orientačně. Dalším zdrojem informací je i analýza *Zpracování podkladů pro tvorbu střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy* (1).

Celkový počet sociálních služeb na území hlavního města Prahy je možný odhadovat na cca 500. Pokud vycházíme ze současných dostupných dat (žádostí o státní dotaci na rok 2008), je počet sociálních služeb 445.

³URL: <<http://www.mcssp.cz/adresar>>

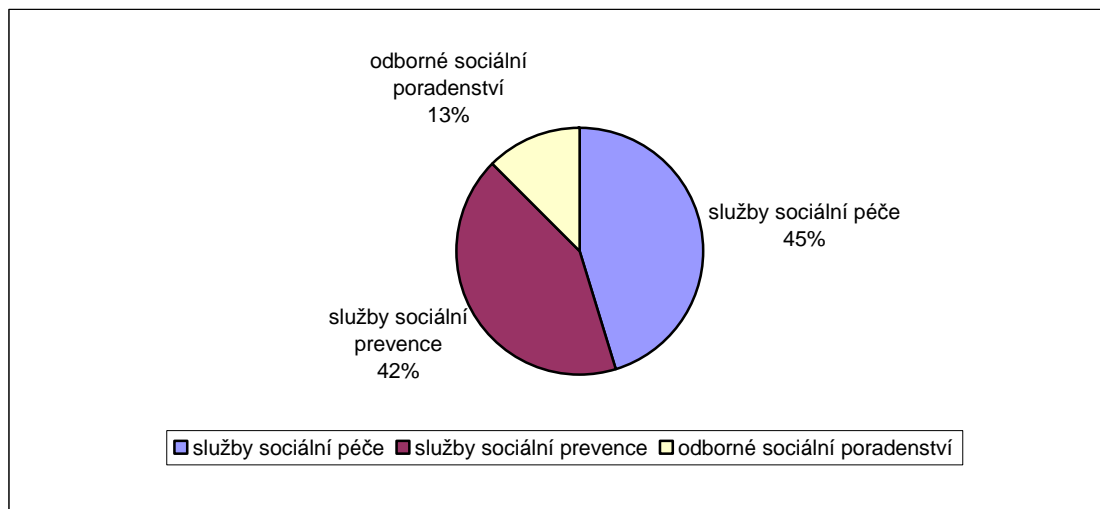
Tab. č. 1: Přehled sociálních služeb na území hlavního města Prahy vyplývající ze žádostí o státní dotaci na rok 2008

Skupina	Druh sociální služby	Počet služeb
služby sociální péče	Centra denních služeb	9
	Denní stacionáře	22
	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	18
	Domovy pro seniory	24
	Domovy se zvláštním režimem	8
	Chráněné bydlení	19
	Odlehčovací služby	27
	Osobní asistence	22
	Pečovatelská služba	32
	Podpora samostatného bydlení	5
	Průvodcovské a předčitatelské služby	1
	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	8
	Tísňová péče	3
	Týdenní stacionáře	4
služby sociální prevence	Azylové domy	19
	Domy na půl cesty	3
	Kontaktní centra	4
	Krizová pomoc	6
	Nízkoprahová denní centra	4
	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	19
	Noclehárny	5
	Raná péče	5
	Služby následné péče	4
	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	16
	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	26
	Sociálně terapeutické dílny	11
	Sociální rehabilitace	48
	Telefonická krizová pomoc	1
	Terénní programy	11
	Tlumočnické služby	4
	Intervenční centrum	1
odborné sociální poradenství	Odborné sociální poradenství	56
celkem		445

Zdroj: Odbor sociální péče a zdravotnictví Magistrátu hlavního města Prahy (dále jen MHMP) – žádosti o státní dotaci pro rok 2008

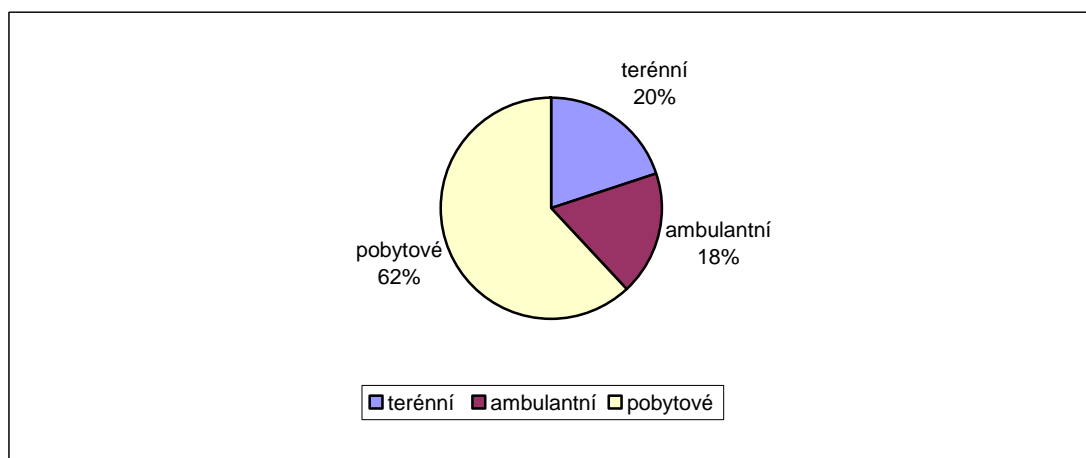
Největší podíl z počtu 445 poskytovaných služeb je pak ve skupině sociální péče (44,62%), nejnižší v službách odborného sociálního poradenství (12,78%). Rozložení sociálních služeb na území hlavního města Prahy zobrazeno v grafu č. 1 a 2.

Graf č. 1: Rozložení sociálních služeb v hlavním městě Praze dle druhů (ze žádostí o státní dotaci na rok 2008)



Zdroj: Odbor sociální péče a zdravotnictví MHMP – žádosti o státní dotaci pro rok 2008

Graf č. 2: Poměr sociálních služeb dle forem na území hlavního města Prahy z celkového počtu 468 (2007)

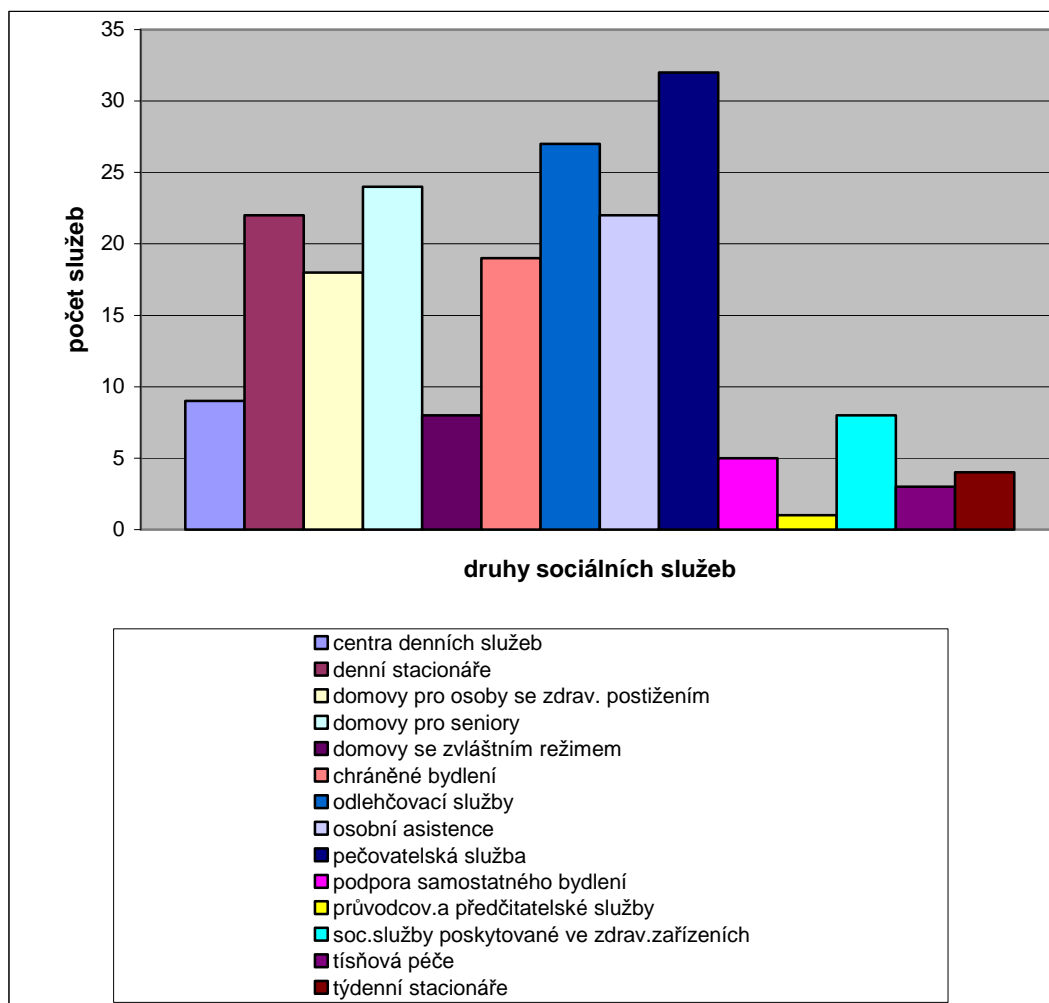


Zdroj: (1)

Služby sociální péče

V oblasti služeb sociální péče je na území hlavního města Prahy nejvýraznější měrou zastoupena pečovatelská služba (32 z 202 poskytovaných služeb sociální péče). Druhé nejpočetnější zastoupení má odlehčovací služba (27 z 202 poskytovaných služeb sociální péče). Naopak jediné zastoupení v oblasti služeb sociální péče má průvodcovská a předčitatelská služba (1 z 202 poskytovaných služeb sociální péče).

Graf č. 3: Počet služeb sociální péče dle druhů na území hlavního města Prahy (2008)

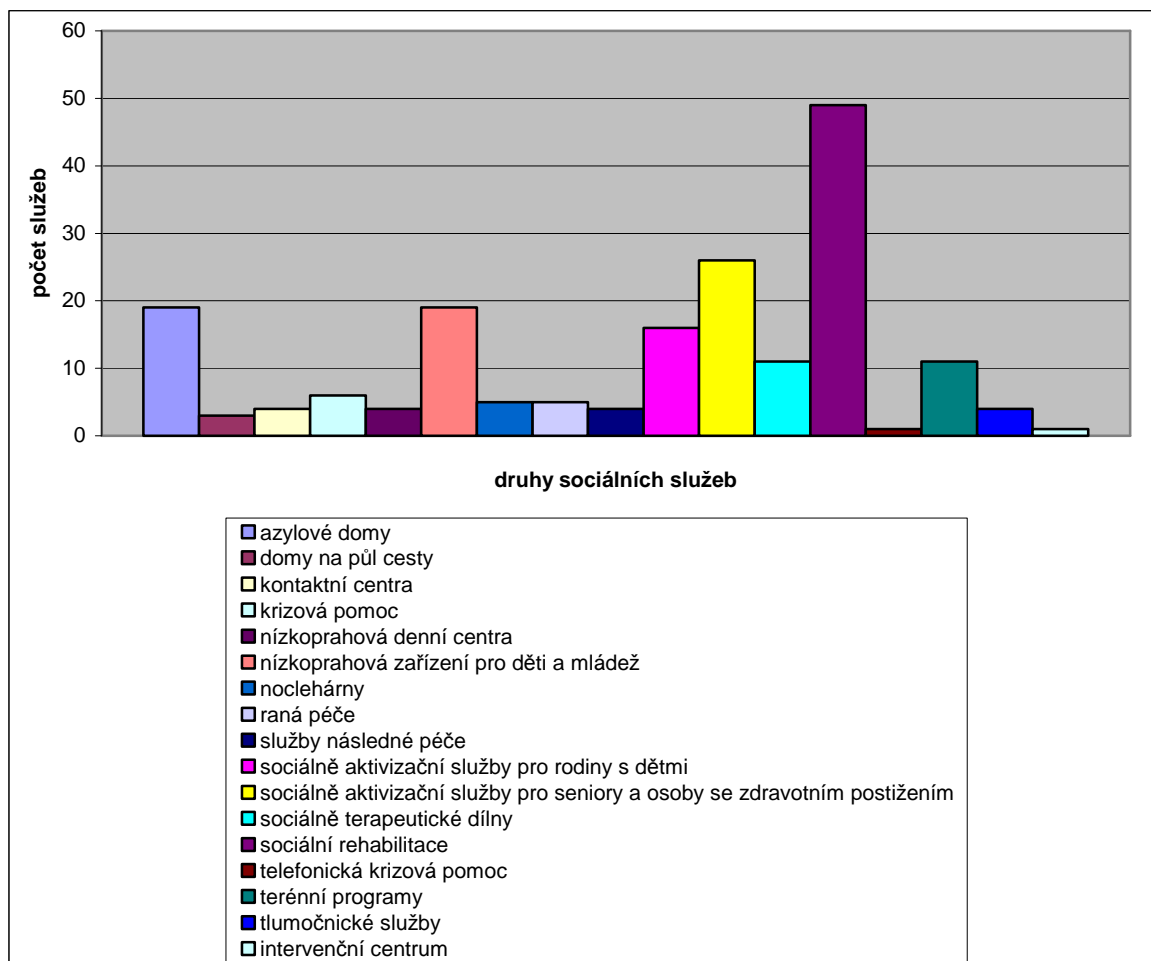


Zdroj: Odbor sociální péče a zdravotnictví MHMP – žádosti o státní dotaci pro rok 2008

Služby sociální prevence

V oblasti služeb sociální prevence má nejvýraznější podíl sociální rehabilitace (48 z celkového počtu služeb sociální prevence). Nejnižší zastoupení v této kategorii vykazuje telefonická krizová pomoc a intervenční centrum (1 z 187 služeb sociální prevence). Nízký podíl zastoupení telefonické krizové pomoci je dán tím, že její působnost přesahuje hranice regionu. Ze zmíněného důvodu poskytovatelé těchto služeb žádali o státní dotace přímo Ministerstvo práce a sociálních věcí a proto jsme je nezahrnuli v tomto zdroji.

Graf č. 4: Počet služeb sociální prevence dle jednotlivých druhů na území hlavního města Prahy (2008)



Zdroj: Odbor sociální péče a zdravotnictví MHMP – žádosti o státní dotaci pro rok 2008

Kapacita sociálních služeb

Kapacita je u některých druhů sociálních služeb těžko zjistitelná (např. kontaktní centra), proto uvádíme pouze kapacitu pobytových služeb. Tab. č. 2 udává celkovou kapacitu pobytových služeb za rok 2007 a odhadovaný počet v roce 2008, jenž vyplývá ze žádostí o státní dotaci na rok 2008.

Kapacitu konkrétních organizací, jež poskytují pobytové sociální služby, uvádíme v příloze II.

Tab. č. 2: Kapacita pobytových služeb na území hlavního města Prahy

Druh pobytové služby	Rok 2008		Rok 2007	
	Uživatel 2008 (počet)	Lůžka 2008 (počet)	Uživatel 2007 (počet)	Lůžka 2007 (počet)
Domov pro osoby se zdravotním postižením	1373	1379	1384	1401
Domov pro seniory	3600	2344	3617	2264
Domov se zvláštním režimem	768	763	783	776
Chráněné bydlení	280	247	263	276
Odhlehčovací služby	2660	669	2483	651
Týdenní stacionář	80	80	80	80

Zdroj: Odbor sociální péče a zdravotnictví MHMP – žádosti o státní dotaci pro rok 2008

Shrnutí

Na území hlavního města Prahy je vysoká koncentrace sociálních služeb a to i s celorepublikovou působností. Naproti tomu hlavní město Praha provozuje i zařízení v jiných regionech. Obojí způsobuje obtíže při popisu a vyhodnocování sociálních služeb. Jedním z možných východisek je transformace mimopražských zařízení (viz priorita č. 2).

Vzhledem k tomu, že mnohé sociální služby překračují hranice jednotlivých správních obvodů, je nevyhnutelné jejich mapování a koordinace poskytování sociálních služeb jednotlivými organizacemi ve spolupráci správních obvodů a hlavního města Prahy. Jednou z vhodných metod umožňujících tento proces je komunitní plánování, kterou si většina městských částí zvolila k plánování rozvoje sociálních služeb.

2.2 Nutnost transformace příspěvkových organizací a mimopražských zařízení

Ze zákona o sociálních službách a *usnesení Vlády české republiky č. 127 ze dne 21. února 2007*, o koncepci podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti vyplývá nezbytnost radikálně změnit provozování domovů pro seniory a domovů pro občany se zdravotním postižením.

Jednou z uvažovaných možností je i změna právní formy příspěvkových organizací zřizovaných hlavním městem Prahou.

Transformace ústavní sociální péče pro osoby se zdravotním postižením, především mentálním a duševním, by měla vést k zajištění koordinované sítě služeb pro uživatele umožňující život v přirozené komunitě a minimalizovat dosud preferovaný způsob poskytování sociální služby prostřednictvím ústavní sociální péče. Znamená to především změnit dotační politiku (přesměrování finanční podpory do takových sociálních služeb, které umožní lidem dosud užívajícím institucionalizovanou ústavní péči cestu do přirozených komunit) a navazovat na regionální plány rozvoje sociálních služeb. Podpora soběstačnosti člověka vede k možnosti využití vlastních kapacit a sebeaktivity, péče naopak může zvýšit závislost člověka na pečovateli. Jedním z prvních důležitých kroků je nové hodnocení osobní situace každého jednotlivého uživatele sociální péče formou individuálního plánování. Dalším nezbytným krokem je přezkoumání naplňování lidských a občanských práv uživatelů, zejména ve vztahu ke způsobilosti k právním úkonům a ve vztahu k opatrovnictví.

Při transformaci pobytových služeb pro seniory je cílem podpora humanizace stávajících zařízení, dále postupná restrukturalizace směřující k malým bytovým jednotkám v běžné zástavbě a podpora takových služeb, které umožní seniorům co nejdéle zůstat v jejich přirozeném prostředí. Přirozené prostředí je potřeba chápat jako životní prostor, který představuje kromě bydlení samotného zejména rodinné vazby a síť sociálních kontaktů vázaných na dané místní společenství. Specifické podmínky je potřeba zohlednit u zvláště ohrožené a stále početnější skupiny seniorů – lidí s omezenými rozumovými a vyjadřovacími schopnostmi, u kterých je v pobytových zařízeních nejvyšší riziko nerespektování práv a nepochopení jejich individuálních potřeb.

Mimopražská zařízení pobytových sociálních služeb vznikala v minulých letech především z nedostatku územního prostoru. Od seniorů bylo požadováno, aby opustili byty a odcházeli dožít do domovů důchodců, mentálně a zdravotně postižení občané byli zcela vyloučeni z běžného života, odsunuti do ústavů. Podmínky života v ústavech se v posledních 10 – 15 ti letech po materiální stránce podstatně zlepšily, avšak podpora samostatnosti klientů není v některých zařízeních dosud optimální.

V úvaze o hledání jiné formy provozování sociálních služeb by mělo být vždy na mysli, že jde o neziskovou službu, která by neměla mít formu klasického podnikání ani zisku jako ve zdravotnictví. Z provozních prostředků poskytovaných formou dotací a grantů nelze „ušetřit“ na potřebné investice. V transformačních krocích je proto nutné ošetřit i investiční potřeby jednotlivých zařízení.

Tab. č. 3: Přehled mimopražských zařízení

organizace	do 50 km	do 100 km	nad 100 km	kapacita
Domov pro seniory, Bořanovice	x			65
Domov pro seniory Dobřichovice	x			56
Domov pro seniory Heřmanův Městec			x	151
Domov pro seniory Pyšely	x			60
Domov se zvláštním režimem Krásná Lípa			x	128
Domov Svojšice	x		x	110
Domov se zvláštním režimem Terezín		x		269
Domov pro osoby se zdravotním postižením Rudné u Nejdku			x	74
Domov pro osoby se zdravotním postižením Kytlice		x		56
Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní			x	110
Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice		x		154
Domov Zvíkovecká kytička, Zvíkovec		x		64
Domov pro osoby se zdravotním postižením Leontýn	x			64
Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice	x			66
Domov Maxov			x	62
Domov pro osoby se zdravotním postižením Heřmanův Městec				28

Zdroj: Odbor sociální péče a zdravotnictví MHMP

Celkový přehled jednotlivých mimopražských zařízení, jejich financování v roce 2007 a žádosti o finance na rok 2008, je v příloze III.

3 POTŘEBY POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

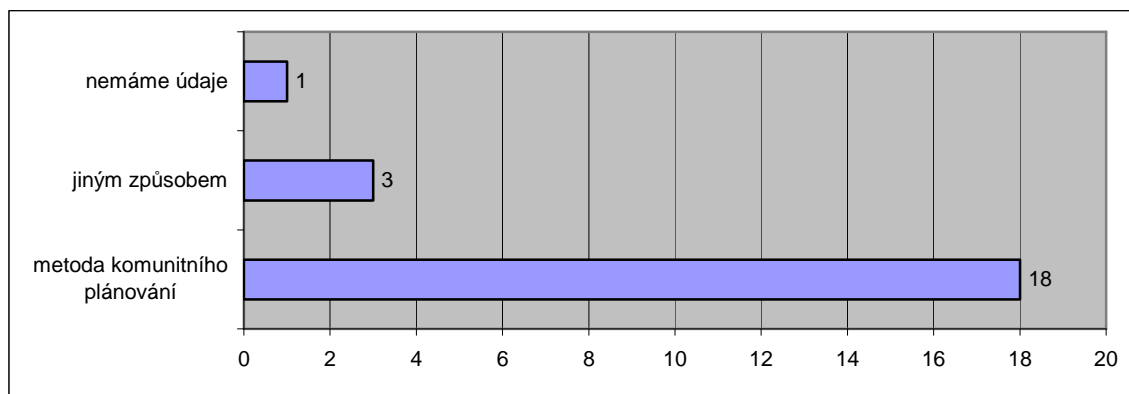
Ze zákona o sociálních službách, vyplývá pro obce povinnost zjišťovat potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území a zajišťovat dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb. Většina správních obvodů hlavního města Prahy využívá při zjišťování potřeb poskytování sociálních služeb a následném plánování rozvoje těchto služeb metodu komunitního plánování, jejímž výstupem je komunitní plán (forma střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb). Přestože obcím nabízí zákon o sociálních službách vytvářet střednědobý plán rozvoje sociálních služeb jako možnost, hlásí se k této myšlence většina správních obvodů hlavního města Prahy. Hlavní město Praha jako kraj má při sestavování střednědobého plánu spolupracovat se svými městskými částmi. Jestliže správní obvody hlavního města Prahy rozvoj sociálních služeb na svém území již plánují, má hlavní město Praha spolupráci usnadněnou a může vycházet z těchto zdrojů.

Právě při vytváření strategie předkládaného SPRSS jsme vycházeli z potřebnosti sociálních služeb jednotlivých městských částí, jejich priorit a strategií.

3.1 Plánování sociálních služeb v jednotlivých správních obvodech hlavního města Prahy

Ve většině správních obvodů hlavního města Prahy probíhá plánování rozvoje sociálních služeb. V 18 správních obvodech probíhá plánování rozvoje metodou komunitního plánování sociálních služeb a ve 3 správních obvodech jiným způsobem (znázorňuje graf č. 5).

Graf. č. 5: Plánování rozvoje sociálních služeb ve správních obvodech hlavního města Prahy



Zdroj: (13)

Stav plánování sociálních služeb ve správních obvodech hlavního města Prahy

Stav plánování sociálních služeb v jednotlivých správních obvodech lze vymezit existencí:

- Strategie rozvoje sociálních služeb;
- Vize sociálních služeb;
- Stanovení priorit rozvoje sociálních služeb;
- Určení klíčových faktorů rozvoje sociálních služeb;
- Realizačního plánu sociálních služeb (13).

V případě plánování metodou komunitního plánování také existencí:

- Definice poslání komunitního plánování;
- Základní listiny komunitního plánování (13).

Následující tabulka předkládá konkrétní stav plánování sociálních služeb ve správních obvodech hlavního města Prahy.

Tab. č. 4: Stav plánování sociálních služeb ve správních obvodech hlavního města Prahy (stav k září 2007)

	P1	P2	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P12	P14	P17	P18	P20	P22
strategie rozvoje sociálních služeb	ano	ano	ano		ano	ano		ano	ano		ano			ano
vize sociálních služeb		ano							ano					
priority rozvoje sociálních služeb		ano	ano	ano	ano		ano	ano	ano	ano	ano			
klíčové faktory rozvoje sociálních služeb		ano	ano		ano									
realizační plán rozvoje sociálních služeb			ano		ano						ano			
poslání komunitního plánování			ano	ano		ano	ano	ano	ano	ano	ano		ano	
základní listina komunitního plánování			ano	ano	ano				ano	ano	ano			

Zdroj: (13) – uvedené údaje nejsou vyčerpávající

Analýzy zpracované na podporu plánování sociálních služeb

Správní obvody mají jako podklady pro plánování sociálních služeb zpracovány níže uvedené analýzy.

Tab. č. 5: Výčet analýz jako podklad pro plánování sociálních služeb dle správních obvodů za rok 2007 a 2008

	P1	P2	P3	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P17	P18	P20	P21	P22	
sociálně demografická analýza																			
SWOT analýza																			
analýza potřeb občanů																			
analýza potřeb uživatelů																			
analýza poskytovatelů / služeb																			
analýza zdrojů																			
analýza bezdomovectví																			
analýza protidrogové politiky																			
podpora rodinných pečujících - studie																			
analýza potřeb uživatelů s těžkým zdr. postižením																			
analýza dostupnosti služeb pro zdravotně postižené																			
analýza potřeb seniorů a zdravotně posti-																			
analýza potřeb seniorů																			
koncepce eliminace bezdomovectví																			
Koncepce prevence kriminality																			
koncepce rozvoje střediska ss																			
analýza uživatelů drog																			
analýza bezbariérovosti																			
Vysvětlivky:	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #4a7ebb; margin-right: 5px;"></div> existují nebo budou realizovány do konce roku 2007 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #a52a2a; margin-right: 5px;"></div> budou realizovány v roce 2008 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #800000; margin-right: 5px;"></div> existují a budou aktualizovány či doplněny v roce 2008 </div>																		

Zdroj: (13) – aktualizovaný zdroj dle připomínek správních obvodů

Podrobnější rozpracování analýz potřeb uživatelů sociálních služeb ve správních obvodech hlavního města Prahy naleznete v příloze IV.

Finanční náklady

Tabulka č. 6 udává finanční náklady, jež byly použity, popř. budou vynaloženy v budoucnu, na proces komunitního plánování sociálních služeb. Tyto částky by měly zahrnovat finanční náklady personálního a provozního zajištění plánování. Prahy 9,12 a 14 uvedly finanční náklady bez nákladů mzdových. Součty v jednotlivých sloupcích tabulky jsou součty částek uváděných jednotlivými respondenty jako náklady potřebné pro realizaci procesu komunitního plánování sociálních služeb městských správních obvodů.

Finanční částky jsou v tabulce v tisících Kč.

Tab. č. 6: Finanční náklady vynaložené nebo plánované na proces komunitního plánování (v tisících Kč)

Správní obvod hlavního města Prahy	do 9/2007 (v tis. Kč)	2008 (v tis. Kč)
Praha 1	0	1000
Praha 2	--	--
Praha 3	120,738	300
Praha 5	350	1000
Praha 6	200	300
Praha 7	120	63
Praha 8	5	70
Praha 9	120	200
Praha 10	483,175	200
Praha 11		
Praha 12	105	100
Praha 13	18	120
Praha 14	100	100
Praha 17	208	250
Praha 18	--	--
Praha 20	20	--
Praha 22	280	295
celkem	2779,91	3998

Zdroj: (13)

Celou *Analýzu stavu plánování sociálních služeb správních obvodů hlavního města Prahy* uvádíme jako přílohu III.

Dosud vynaložené náklady na komunitní plánování sociálních služeb na území hlavního města Prahy popisuje orientačně tab. č. 7 v příloze VII.

3.2 Potřebnost sociálních služeb městských částí hlavního města Prahy

Následující tabulka zpřehledňuje priority městských částí v oblasti sociálních služeb. Údaje jsme získali z programových prohlášení rad městských částí, analýz potřeb uživatelů sociálních služeb a informací získaných od městských částí hlavního města Prahy.

Z tabulky je patrné, že většina městských částí klade důraz na udržení a rozvoj služeb pro seniory a zdravotně postižené občany, jejichž těžiště spočívá v pečovatelské službě. Tato služba je úzce provázána se službou ošetrovatelskou, tj. domácí péče, která není sama o sobě službou sociální, ale zdravotní. Z důvodu její četnosti jsme ji ale zařadili mezi ostatní služby. U velké části městských částí se též objevuje potřeba osobní asistence.

Důraz na terénní služby pro seniory odpovídá předpokládanému demografickému vývoji a národní prioritě transformace pobytových zařízení na ambulantní a terénní sociální služby.

Značný důraz je kladen na zajištění bydlení pro seniory, zdravotně postižené občany a osoby v krizových situacích.

Téměř polovina městských částí má jako prioritu zajištění preventivních služeb pro děti a mládež i seniory a zajištění odborného poradenství, jehož zajištění ukládá zákona o sociálních službách.

Na většině městských částí probíhá v současné době analýza potřeb sociálních služeb a je pravděpodobné, že po vyhodnocení analýz se priority rozvoje sociálních služeb na některých městských částech pozmění.

Tab. č. 7: Priority rozvoje sociálních služeb v jednotlivých městských částech hlavního města Prahy

Skupina služeb	Druh sociální služby	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22		
Služby sociální péče	P22Centra denních služeb																								
	Denní stacionáře																								
	Domovy pro osoby se zdravotním postižením																								
	Domovy pro seniory																								
	Domovy se zvláštním režimem																								
	Chráněné bydlení																								
	Odlehčovací služby																								
	Osobní asistence																								
	Ošetřovatelská služba																								
	Pečovatelská služba																								
	Podpora samostatného bydlení																								
	Průvodcov. a předčitatelská služby																								
	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče																								
	Tísňová péče																								
	Týdenní stacionáře																								
	Služby sociální prevence	Azylové domy, bezdomovectví																							
Bezbarierovost																									
Domy na půl cesty																									
Kontaktní centra																									

4 ZPŮSOB FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

4.1 Financování sociálních služeb

S účinností zákona o sociálních službách se změnil od 1.1. 2007 systém financování sociálních služeb. Je uplatňován systém vícezdrojového financování. Sociální služby jsou za prvé financovány přímo od jejich uživatelů (úhrada za stravu, ubytování a za službu s využitím příspěvku na péči). Dalšími zdroji financování jsou dotace ze státního rozpočtu, dotace kraje a dotace obce. Tyto finanční prostředky by měly být rozdělovány mezi jednotlivé poskytovatele sociálních služeb na takové sociální služby, které občané příslušného kraje a obce potřebují a jsou tedy zároveň součástí jejich komunitního plánování.

Vedle výše zmíněných zdrojů musí poskytovatelé sociálních služeb využívat i platby od zdravotních pojišťoven (u služeb, kde to zákon o sociálních službách stanovuje), ze strukturálních fondů apod. Jednotliví poskytovatelé sociálních služeb, kteří splňují podmínky registrace k poskytování sociálních služeb, mají tak s platností zákona o sociálních službách rovný přístup ke všem finančním zdrojům.

4.2 Struktura financování sociálních služeb na území hlavního města Prahy

4.2.1 Dotace ze státního rozpočtu

Dotace ze státního rozpočtu je určena všem poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou podle zákona o sociálních službách zaregistrováni. Slouží k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb a tyto služby jsou v souladu se zpracovaným střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb kraje (8). Dotaci ze státního rozpočtu poskytuje jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb Ministerstvo práce a sociálních věcí na návrh příslušného krajského úřadu.

Dotiční řízení ze státního rozpočtu pro rok 2007

V roce 2007 Ministerstvo práce a sociálních věcí vyhlásilo 2 dotační programy:

- Program podpory A – podpora poskytování sociálních služeb, které mají místní či regionální charakter;
- Program podpory B – podpora sociálních služeb, které mají celostátní či nadregionální charakter

Do dotačního řízení se mohly přihlásit právnické nebo fyzické organizace, které před dnem nabytí účinnosti zákona o sociálních službách, poskytovaly služby sociální péče nebo sociální služby podle dosavadních právních předpisů a které zároveň v roce 2006 čerpaly dotaci ze státního rozpočtu či rozpočtu kraje a obce.

Hlavní město Praha obdrželo na poskytování sociálních služeb ze státního rozpočtu celkovou částku ve výši 513 576 tisíc Kč, z toho 53% bylo poskytnuto nestátním neziskovým organizacím, 42 % příspěvkovým organizacím hlavního města Prahy, 5 % příspěvkovým organizacím městských částí. Nejvíce byly ze státního rozpočtu podpořeny domovy pro seniory (25% z celkového objemu poskytnuté státní dotace), domovy pro osoby se zdravotním postižením (13 % z celkového objemu poskytnuté státní dotace) a domovy se zvláštním režimem (8% z celkového objemu poskytnuté státní dotace). Tato skutečnost je odrazem toho, že poskytovatelé rezidenčních sociálních služeb v roce 2007 ještě plně nevyužívaly ostatní zdroje financování jako např. příjmy od zdravotních pojišťoven a úhrady od uživatelů služeb. Teprve v průběhu roku 2007 docházelo k uzavírání smluv poskytovatelů sociálních služeb se zdravotní pojišťovnou a uživatelé sociální služeb si žádaly o přiznání příspěvku na péči.

Zbývající část přidělené státní dotace pro rok 2007 byla rozdělena mezi druhy sociálních služeb jako je osobní asistence, denní stacionáře, chráněné bydlení, sociální rehabilitace, azylové domy a odlehčovací služby. Naopak nejméně získaly podporu sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, pečovatelská služba a odborné sociální poradenství – jedná se o služby, které mají ryze regionální charakter a větší část by tedy měla být hrazena prostřednictvím kraje a městských částí. Celkový přehled podpořených druhů sociálních služeb v roce 2007 ze státní dotace uvádíme v příloze VII., tab. č. 1⁴.

Dotační řízení ze státního rozpočtu pro rok 2008

Pro rok 2008 vyhlásilo Ministerstvo práce a sociálních věcí stejné programy jako v roce 2007:

- Program podpory A – podpora poskytování sociálních služeb, které mají místní či regionální charakter, poskytovaných uživatelům služeb v souladu s místními či regionálními potřebami;

⁴ Sociální služby, které mají nadregionální charakter jako např. telefonická krizová linka, nejsou v tab. č. 1 zahrnuty. Finanční prostředky ze státní dotace byly na tyto služby přiděleny přímo z MPSV a není zcela možné vzhledem k charakteru služby určit jejich nákladovost a podíl financování pro jednotlivé kraje.

- Program podpory B – podpora sociálních služeb, které mají celostátní či nadregionální charakter.

Dotaci ze státního rozpočtu lze poskytnout poskytovateli sociální služby, který má oprávnění k poskytování služby (registraci) anebo je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb.

K 1.10. 2007 zaevidovalo hlavní město Praha žádosti o státní dotaci pro celkem 445 sociálních služeb s celkovým požadavkem 951 milionů Kč. Požadavky v rámci jednotlivých druhů služeb jsou uvedeny v příloze VII., tab. č. 2 - Plánované příjmy druhů sociálních služeb pro rok 2008.

Struktura druhů sociálních služeb se vzhledem k roku 2007 nepatrně mění. Je to dáno skutečností, že jednotliví poskytovatelé sociálních služeb ještě nemají rozhodnutí o registraci, a pro některé z nich je velmi obtížné zařadit se do správného druhu sociální služby. Po vydání rozhodnutí o registraci u všech podaných žádostí o registraci dojde k ustálení stavu a budeme moci přesněji identifikovat skutečné počty druhů jednotlivých sociálních služeb. Současný stav registrovaných sociálních služeb, které jsou poskytovány na územní hlavního města Prahy, uvádíme v příloze VII., tab. č. 4. Pravděpodobný termín vydání všech rozhodnutí o registraci je 30.11.2007.

4.2.2 Finanční prostředky z rozpočtu hlavního města Prahy v sociální oblasti

Hlavní město Praha financuje poskytování sociálních služeb prostřednictvím městských částí, prostřednictvím neinvestičního příspěvku pro příspěvkové organizace působící v oblasti sociálních služeb, jejichž je zřizovatelem, a prostřednictvím grantového řízení.

Neinvestiční příspěvek hlavního města Prahy

Hlavní město Praha poskytuje neinvestiční příspěvek příspěvkovým organizacím působícím v sociální oblasti, které zřizuje. V roce 2007 poskytlo celkově neinvestiční příspěvek ve výši 616 668 tisíc Kč, z toho 40 % na domovy pro osoby se zdravotním postižením, 32% na domovy pro seniory, 10 % na domovy se zvláštním režimem. Zbývající část byla poskytnuta především na denní stacionáře pro osoby se zdravotním postižením a na zabezpečení provozu Centra sociální služby (krizová telefonická linka, intervenční centra, azylové domy a noclehárny).

Pro rok 2008 plánuje hlavní město Praha zachovat celkový objem finančních prostředků určených na výdaje v sociální oblasti. Pouze dojde k efektivnějšímu a hospodárnějšímu vynaložení těchto finančních prostředků, a to s ohledem na možnosti financování jednotlivých druhů sociálních služeb z dalších různých zdrojů (zdravotní pojišťovny, úhrady od uživatelů apod.). Z tohoto důvodu bude pro rok 2008 neinvestiční příspěvek hlavního města Prahy na provoz domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem nižší. Přehled poskytovaných

druhů sociálních služeb příspěvkovými organizacemi zřizovanými hlavním městem Prahou zobrazujeme v příloze VII., tab. č. 3.

Grantové řízení hlavního města Prahy v sociální oblasti

Grantové řízení probíhá v souladu se zákonem č. 250/ 2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů, a zákonem č. 131/ 2000 Sb., o hlavním městě Praze, ve znění pozdějších předpisů, a zákonem o sociálních službách. Návrh grantového řízení je též v souladu se *Základní metodikou pro evidenci grantů na MHMP*, schválenou *usnesením Rady hlavního města Prahy č. 1870 ze dne 5. 11. 2002*.

Rok 2007

V roce 2007 byly vyhlášeny tyto programy:

I. Program – podpora sociálních služeb poskytovaných občanům hlavního města Prahy

Podprogram:

- a) Podpora integračních programů pro zdravotně handicapované občany.
- b) Podpora koncepčních programů podporujících návrat lidí bez domova do normálního života.
- c) Podpora programů komunitní a asistenční péče a terénních služeb pro zdravotně a sociálně znevýhodněné osoby.
- d) Podpora programů krizové intervence.
- e) Podpora preventivních programů pro osoby a cílové skupiny, které jsou ohroženy sociálním vyloučením.
- f) Podpora programů integrace dětí z ústavních zařízení do reálného života.

II. Program - podpora programů navazujících na sociální služby, které tento systém vhodně doplňují a rozvíjejí

Vyhlašovaný I. program byl určen především na dofinancování sociálních služeb, které podpořilo Ministerstvo práce a sociálních věcí. II. program byl určen pro služby, které vhodným způsobem doplňují a rozvíjejí sociální služby. Jednalo se např. o dopravu osob se zdravotním postižením, svépomocné aktivity seniorů a lidí se zdravotním postižením, nácvik alternativní komunikace lidí se zdravotním postižením apod.

Grantového řízení se mohly zúčastnit všechny subjekty, které jsou poskytovateli sociálních služeb a provozují veřejně prospěšnou činnost v oblasti sociálních služeb, určenou občanům

hlavního města Prahy a kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci. Poskytování služeb muselo být realizováno v souladu s obecně závaznými právními předpisy v oblasti sociálních služeb (9).

Do grantového řízení hlavního města Prahy pro rok 2007 vstoupilo celkem 368 služeb, z toho 315 sociálních služeb v rámci I. programu a 53 služeb v rámci II. programu. Celkem bylo rozděleno z rozpočtu hlavního města Prahy v rámci grantového řízení 79 869 tisíc Kč, z toho I. program činil 90% a II. program 10% z částky. Nejvíce byly podpořeny pečovatelské služby, azylové domy, sociální poradenství, sociální rehabilitace, odlehčovací služby, osobní asistence a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (v rozmezí 10 -7 % z celkového objemu I. programu). Naopak nejméně byly podpořeny sociálně terapeutické dílny, telefonická krizová pomoc a centra denních služeb. Výsledek míry podpory v rámci grantového řízení se odvíjel také od požadavků jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb. Ne na všechny druhy sociálních služeb bylo částečně či vůbec žádáno. Poskytovatelé sociálních služeb využili k financování jiných zdrojů - úhrady od uživatelů, zdravotní pojišťovny či státní dotaci, dotaci z Evropských strukturálních fondů).

Přehled poskytnutých finančních prostředků v rámci grantového řízení hlavního města Prahy uvádíme v příloze VII., tab. č. 1.

Rok 2008

Rada hlavního města Prahy svým *usnesením č. 1370 ze dne 4. 9. 2007* schválila návrh vyhlášených programů grantového řízení hlavního města Prahy pro sociální oblast pro rok 2008.

Vyhlášené programy grantového řízení:

I. Program – podpora sociálních služeb poskytovaných občanům hlavního města Prahy

(jedná se o služby dle zákona o sociálních službách.). Program je určen především k dofinancování sociálních služeb, které podpořilo Ministerstvo práce a sociálních věcí a jsou součástí komunitních, střednědobých a jiných regionálních plánů. V rámci I. Programu bude část finančních prostředků alokována na víceleté financování (určeno pro poskytovatele domovů pro seniory, domovů pro osoby se zdravotním postižením a domovů se zvláštním režimem).

II. Program – podpora služeb, které vhodným způsobem navazují a doplňují sociální služby

Do tohoto programu patří např. svépomocné aktivity seniorů a osob se zdravotním postižením, doprava osob se zdravotním postižením. Oprávněnými žadateli jsou organizace poskytující služby, které vhodným způsobem navazují a doplňují sociální služby.

III. Program – podpora rodiny

Do tohoto programu nespádají sociální služby dle zákona o sociálních službách., ale jedná se o služby, které podporují a posilují funkci biologické a náhradní rodiny (např. mateřská centra, aktivity na podporu náhradní a rodinné péče). Oprávněni žádat o grant jsou organizace poskytující služby na podporu rodiny a náhradní rodinné péče.

IV. Program – podpora nových sociálních služeb na území hlavního města Prahy

Do tohoto programu jsou zahrnuty sociální služby, které nově vznikají a jejichž potřeba je identifikována prostřednictvím komunitního plánování. Program bude vyhlášen dle potřeby a aktuálního stavu v oblasti rozvoje sociálních služeb.

V. Program – podpora městských částí v sociální oblasti.

Program zahrnuje podporu dotační politiky městských částí. Do V. Programu patří následující sociální služby s místním či regionálním charakterem specifickým pro území městských částí – pečovatelská služba, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, odborné sociální poradenství pro seniory a osoby se zdravotním postižením a sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory (10).

Jednotlivé programy byly navrženy na základě potřebnosti služeb identifikovaných v grantovém řízení v roce 2007. První dva programy navazují na programy grantového řízení v roce 2007. Třetí program je novým programem v roce 2008. Vychází z potřeb služeb v rámci rodinné politiky. Čtvrtý program reaguje na změny podmínek pro poskytování sociálních služeb daných zákonem o sociálních službách. Vzhledem k náročnosti procesu získání oprávnění k poskytování sociálních služeb, je potřeba podpořit rozvoj a vznik nových sociálních služeb zvláštním programem, který bude vyhlášen dle aktuálně vzniklých potřeb. Pátý program je navrhován s ohledem na motivaci k aktivnímu přístupu městských částí v sociální oblasti. Tento program je zároveň reakcí na projevený zájem městských částí o aktivní podílení se na dotační politice hlavního města Prahy.

V současné době je navrženo v rozpočtu hlavního města Prahy pro rok 2008 na grantové řízení v sociální oblasti celkově 100 milionů Kč.

Vedle grantového řízení v sociální oblasti vyhláší hlavní město Praha i další grantová řízení, která jej doplňují. Jedná se o grantové řízení v rámci protidrogové politiky a prevence kriminality, v oblasti zdravotnictví a v oblasti volného času mládeže.

4.2.3 Dotace z rozpočtu městských částí hlavního města Prahy

Městské části vyčleňují ze svého rozpočtu finanční prostředky na sociální problematiku na svém území. Jedná se o neinvestiční příspěvky pro příspěvkové organizace, které zřizují, granty v sociální oblasti, finanční prostředky na podporu sociálně zdravotních lůžek, klubů pro seniory a osoby se zdravotním postižením či na podporu volnočasových aktivit apod.

Přehled hlavních finančních nákladů na sociální služby městských částí uvádíme v příloze VII., tab. č. 5. Vzhledem k tomu, že městské části nevynakládají finanční prostředky podle druhů sociálních služeb, je velmi problematické určit, jakými částkami městské části jednotlivé druhy sociálních slu-

žeb podporují. Z poskytnutého přehledu je patrné, že výdaje městských částí na sociální služby pro rok 2007 činily 396 550 tisíc Kč a v roce 2008 se tato částka bude zvyšovat o necelé 3%.

Celkové objemy finančních prostředků, které jednotlivé městské části poskytují na sociální problematiku se liší, a to v závislosti na velikosti městské části. Některé městské části mají problémy plně financovat ze svého rozpočtu potřeby svých občanů v sociální oblasti. Důležitou roli v tomto případě hraje hlavní město Praha, které poskytuje ze svého rozpočtu každoročně v rámci dotačních vztahů všem městským částem finanční prostředky na zabezpečení identifikovaných potřeb na svém území (tyto finanční prostředky jsou neúčelové, tzn. že městská část sama rozhoduje, které oblasti tyto finanční prostředky využije, zdali poskytne finanční prostředky např. do oblasti školství, životního prostředí či sociální oblasti apod.). Dále každoročně hlavní město Praha vyčleňuje ze své rezervy finanční prostředky na dofinancování a zabezpečení havarijních stavů pro jednotlivé městské části.

Role hlavního města Prahy vůči městským částem v rámci sociální oblasti by se měla v následujících letech ještě více rozvíjet. Hlavní město Praha např. předpokládá i další finanční spoluúčast, včetně metodické podpory v sociální oblasti (viz grantová řízení hlavního města Prahy v roce 2008).

4.2.4 Úhrady od uživatelů

Tímto zdrojem financování se rozumí především úhrady za sociální službu, a to za péči, stravu a pobyt s ohledem na příslušný druh sociální služby.

Od 1.1. 2007 se rozlišují podle zákona o sociálních službách sociální služby, které se poskytují uživatelům služeb bez úhrady nákladů, za částečnou nebo plnou úhradu nákladů. Pokud se jedná o placené služby, je výše úhrady stanovena ve smlouvě uzavřené s poskytovatelem služby a její maximální výše je stanovena prováděcím právním předpisem.

Na zajištění potřebné pomoci mají osoby závislé na pomoci jiné fyzické osoby nárok na příspěvek na péči. Výše příspěvku na péči se odvozuje dle stupně závislosti na pomoci jiné osoby a její maximální výše činí 11 tisíc Kč (8).

Počty priznaných dávek příspěvku na péči k měsíci září 2007 a celkový předpoklad výše objemu výplaty dávek příspěvku na péči v hlavního město Praze za rok 2007 znázorňuje tab. č. 6 v příloze VII.

K 30.9. 2007 hlavní město Praha evidovalo celkem 18 612 osob, které pobírají příspěvek na péči, z toho 49 % bylo přiznáno v I. stupni závislosti, 33 % ve II. stupni závislosti, 15 % ve III. stupni závislosti a ve IV. stupni závislosti bylo přiznáno celkově 3%. Počet osob pobírajících příspěvek na péči pravděpodobně do konce roku 2007 ještě výrazně stoupne, neboť k 15.10. 2007 je za hlavní město Prahu evidováno 8 252 nevyřízených žádostí u lékařské posudkové služby pro účely rozhodování o příspěvku na péči. Za rok 2007 se předpokládá, že bude vyplaceno na dávkách příspěvku na péči v hlavním městě Praze celkově 1 036 milionů Kč. Poskytovatelé sociálních služeb ale předpokládají příjem od uživatelů v roce 2008 ve výši cca 656 milionů Kč. Z výše uvedeného je prokazatelné, že příspěvek na péči není využíván v plné výši na nákup sociálních služeb prostřednictvím jednotlivých registrovaných poskytovatelů sociálních služeb a nevrací se tedy do systému, jak bylo touto dávkou zamýšleno.

4.2.5 Ostatní zdroje

Na financování v oblasti poskytování sociálních služeb se také mohou podílet programy financované v rámci Strukturálních fondů Evropských společenství a dalších programů Evropských společenství (8).

V roce 2007 bylo v opatření 2.1 "Integrace specifických skupin obyvatelstva ohrožených sociální exkluzí" JPD 3 financováno celkem 125 projektů (jednalo se o 120 grantových projektů a 5 projektů systémových, tzv. přímé přidělení finančních prostředků). Většina financí směřovala do oblasti sociálních služeb na podporu aktivit integrujících cílovou skupinu zpět na trh práce, zároveň byly podpořeny projekty zaměřené na rozvoj organizací působících v oblasti sociálních služeb a na vzdělávání zaměstnanců těchto organizací (sociálních pracovníků, ale i managementu). Nejčastější cílovou skupinou projektů jsou zdravotně postižení (mentálně postižení, smyslově postižení, lidé s kombinovaným postižením a duševně nemocní), osoby bez přístřeší, se záznamem v rejstříku trestů, dále se projekty zaměřují na cizince žijící na území hlavního města Prahy, na etnické menšiny a na matky dlouhodobě pečující o závislého člena rodiny.

Pro rok 2007 byla alokována částka ve výši 236 270 tisíc Kč. V roce 2008 se počítá s částkou ve výši 334 814 tisíc Kč.

V minulém programovacím období byl umožněn přístup poskytovatelům sociálních služeb (azylové domy, noclehárny), které byly poskytovány na území hlavního města Prahy, k finančním prostředkům z Evropských strukturálních fondů v rámci *Operačního programu Rozvoje lidských zdrojů*. Pro rok 2008 a následující období ale nelze tyto služby touto formou podpořit a poskytovatelé soci-

álních služeb nemohou ani žádat v podobném programu pro hlavní město Prahu. Dochází tak k výraznému úbytku zdroje pro tento druh sociální služby.

4.3 Shrnutí

Z uvedených skutečností vyplývají následující body:

- **vyřešit financování mimopražských zařízení, které jsou zřizovány hlavním městem Prahou**

V souvislosti s financováním sociálních služeb ze státního rozpočtu v následujících letech, kdy finanční prostředky vyčleněné ze státního rozpočtu na podporu poskytování sociálních služeb budou stanoveny s ohledem na celkový objem vyplácených příspěvků v případě dotace na poskytování služeb sociální péče a na celkovém počtu obyvatel v případě dotace na poskytování služeb sociální prevence a sociálního poradenství, a s ohledem na skutečnost, že obyvatelé mimopražských zařízení jsou z velké části občané toho kraje, kde se zařízení nachází, je nutné najít řešení transformace těchto mimopražských zařízení.

Jako jedna z variant se jeví u některých zařízení transformace do jiné právní formy a následné zařazení do komunitních a střednědobých plánů jednotlivých regionů. Toto téma je velice problematické a je nutné nastavit komunikaci mezi hlavním městem Prahou a ostatními zainteresovanými kraji a vyřešit otázku spolufinancování, užívání majetku apod.

- **nastavit transformaci příspěvkových organizací, které jsou zřizovány hlavním městem Prahou**

Vzhledem k efektivnímu a hospodárnému vynakládání finančních prostředků a vzhledem k potřebnosti a individuální péči o klienta je nutné přistoupit k transformaci příspěvkových organizací v sociální oblasti. Ať už se jedná o transformaci na jinou právní formu či transformaci co se týče kapacity.

Proces transformací příspěvkových organizací je již v roce 2007 nastartován a pro rok 2008 je nutné tento proces dokončit.

- **účelové určení finančních prostředků pro městské části v sociální oblasti**

Sociální politiku hlavního města Prahy nelze účelně a efektivně plánovat a realizovat bez podpory a spolupráce s městskými částmi. V následujících letech je proto nutné při stanovení dotačních vztahů hlavního města Prahy a jednotlivých městských částí přihlídnout i k ukazatelům, které zohledňují sociální situaci dané městské části a dále pak městské části finančně podpořit i v rámci grantového

řízení hlavního města Prahy. Nezbytnou podporou pro městské části ze strany hlavního města Prahy bude i pokračující finanční a metodická podpora v procesu komunitního plánování.

- **stanovení ukazatelů nákladovosti na sociální službu**

Efektivní a hospodárné vynakládání finančních prostředků na sociální služby nelze stanovit bez vytvoření ukazatelů nákladovosti na jednotlivé druhy sociálních služeb. Hlavní město Praha v letošním roce zadalo zpracovat a určit ukazatele nákladovosti pro pobytové služby – domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. První výstupy budou k dispozici začátkem příštího roku a výstupy budou použity ke stanovení výše dotací a příspěvků, které bude hlavní město Praha vynakládat na tyto druhy sociálních služeb v následujících letech, včetně finanční podpory pro víceleté financování. V roce 2008 hlavní město Praha bude pokračovat s určením a vymezením ukazatelů nákladovosti na zbývající druhy sociálních služeb.

- **zajistit nezbytný objem finančních prostředků do sociální oblasti pro rok 2008**

K zabezpečení sociálních potřeb na území hlavního města Prahy je nutné zajistit stabilní objem finančních prostředků pro tuto oblast. Je nutné na prvním místě se zaměřit na efektivní, hospodárné a účelné vynakládání finančních prostředků a zajistit financování ze všech dostupných zdrojů.

Je nutné i zajistit dostupnost jednotlivých sociálních služeb a podporovat především terénní a ambulantní služby, které umožňují co nejdélejší pobyt občanů v jejich přirozeném prostředí. Nicméně je potřebné zajistit a podpořit i pobytové rezidenční zařízení, bez kterých není možné zabezpečit celkovou komplexní péči o občana.

Při stanovení celkového objemu finančních prostředků na zajištění sociálních služeb v hlavním městě Praze v roce 2008 musíme počítat s nárůstem celkových nákladů na poskytování sociální služby. Nárůst nákladů je způsoben novými povinnostmi, které vyplynuly ze zákona o sociálních službách a které musí poskytovatelé sociálních služeb splňovat. Jedná se o naplňování standardů, zajištění kvalifikovaných pracovníků v přímé péči, poskytování individuální péče a zkvalitňování služeb.

4.4 Plánované finanční prostředky na rok 2008

Výše celkových finančních prostředků na zajištění sociálních služeb na území hlavního města Prahy odhadujeme na cca 2 400 milionů Kč (podle údajů od poskytovatelů sociálních služeb z žádostí o dotaci v roce 2007 a 2008).

- V této souvislosti hlavní město Praha předpokládá vynaložit ze svého rozpočtu na poskytování sociálních služeb částku ve výši 681 milionů Kč.
- Městské části předpokládají vynaložit částku ve výši 412 milionů Kč a od uživatelů poskytovatelé sociálních služeb plánují příjmy ve výši 656 milionů Kč, jiné zdroje tvoří 45 milionů Kč (např. zdravotní pojišťovny).
- Částku na dofinancování sociálních služeb, tj. 606 milionů Kč, bude hlavní město Praha požadovat po státu na základě §101 zákona o sociálních službách.

Jedná se o hrubé odhady. V následujících letech by odhady měly být již přesnější, neboť budou přesně známy počty registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, budou přiznány většině občanům, kteří jsou závislí na pomoci druhé osoby, příspěvky na péči a ustálí se příjmy od zdravotních pojišťoven. A v neposlední řadě budou využity výstupy z komunitních plánů jednotlivých městských částí.

Požadavek na státní dotaci pro rok 2008 je vyšší z důvodu již zmíněného nárůstu nákladů na sociální službu a dále pak i klesající příjmy ze Strukturálního fondu Evropských společenství (viz bod 4.2.5).

5 ZÁKLADY SYSTÉMU

V rámci projektu *Vzdělávání účastníků komunitního plánování sociálních služeb ve správních obvodech hl. m. Prahy* (2006–2008) v rámci JPD3, získali základní vzdělání, metodickou podporu a metodické vedení delegované osoby z 22 městských částí a Magistrátu hlavního města Prahy.

V rámci veřejné zakázky Ministerstva práce a sociálních věcí *Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb* (2005–2007) bylo pro Prahu vyškoleny 7 metodiků – vzdělavatelů pro plánování sociálních služeb. Získali kvalifikaci pro metodické řízení procesů plánování na úrovni kraje.

Pro vytvoření organizačního a finančního zabezpečení systému plánování sociálních služeb v Praze je nutné využít stávajících zdrojů lidských i organizačních tak, aby byl možný plynulý přechod plánování sociálních služeb **od současné počáteční fáze k dlouhodobému systémovému řešení**. Plán rozvoje sociálních služeb pro další období díky tomu bude vznikat standardním způsobem, na základě obecně platných předpisů, na základě jednotných metodik a ve spolupráci s městskými částmi.

Již od roku 2006 se setkávají koordinátoři městských částí pro komunitní plánování sociálních služeb s pracovníky Magistrátu hlavního města Prahy na pravidelných jednáních, kde se navzájem informují o rozvoji sociálních služeb na území své městské části. V roce 2007 vznikla koordinační komise komunitního plánování, která se pravidelně schází. Situaci jednotlivých městských částí popisuje blíže kapitola 3 a přílohy IV., V., VI.

Pro korektní zavedení systému na zajištění procesů plánování služeb bude ustavena pracovní skupina, která za metodické pomoci odborníků a podle principů komunitního plánování zpracuje návrh organizačního a finančního zabezpečení systému plánování na území hlavního města Prahy. Skupina bude složena ze zastupitelů, krajských metodiků, koordinátorů komunitního plánování městských částí a pracovníků sociálního odboru Magistrátu hlavního města Prahy. Skupina bude řešit implementaci metodik pro plánování sociálních služeb ve specifických podmínkách hlavního města Prahy.

Mezi další konkrétní úkoly vedoucí k položení základů systému patří především

1. Transformace stávající poradní komise ve Skupinu pro dohodu, nejvyšší legitimní a kompetentní orgán řízení procesů plánování, který bude definovaným nositelem odpovědnosti za zavedení a kvalitní fungování procesů plánování služeb v Praze
2. Vytvoření Odborné rady pro zajištění profesionální úrovně plánování a pro implementaci metodik plánování. Vytvoření monitorovací skupiny pro kontrolu a hodnocení pomocí Kriterií kvality plánování.

3. Ustavení hlavního koordinátora plánování sociálních služeb v Praze a jeho týmu.
4. Vytvoření stálých pracovních skupin ze zástupců městských částí, zástupců poskytovatelů a zástupců osob přijímajících sociální služby (uživatelů), pro průběžná a pravidelná setkání
5. Vytvoření Úkolových skupin ve spolupráci s městskými částmi, především pro naplnění povinnosti spolupracovat při tvorbě plánu s městskými částmi, poskytovateli a uživateli služeb. Ustavení a zajištění těchto skupin pro splnění zákonných povinností kraje, tj.: mapovat potřebnost sociálních služeb, aktivně zjišťovat potřeby osob na území hlavního města, mapovat zdroje, ekonomické vyhodnocení a další, a to vše ve spolupráci s městskými částmi.
6. Zajištění propagace a Public Relation systému plánování, pro kvalitativní zlepšení spolupráce s veřejností v této oblasti.

SEZNAM POUŽITÝCH ZROJŮ

- (1) NEWTON Solutions Focused, a.s., S2Splus, spol. s r.o. *Zpracování podkladů pro tvorbu střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy*. Praha : 2007.
- (2) Český statistický úřad [online] URL: <<http://www.czso.cz/>>
- (3) Hlavní město Praha, magistrát hlavního města Prahy. *Operační program Praha – Adaptabilita*. Praha : 2007.
- (4) KOSOVÁ, P., BODNÁR, J., BARTÁK, M., ZÁPECOVÁ, M. *Současný stav sítě poskytovatelů sociálních služeb na území hl. m. Prahy 2006*. Praha : Městské centrum sociálních služeb a prevence – oddělení analýz a vzdělávání, 2006.
- (5) Městské centrum sociálních služeb a prevence, oddělení analýz a vzdělávání. *Analýza typové a místní dostupnosti služeb sociální péče pro občany se zdravotním postižením v hl. m. Praze 2006*. Praha : 2006.
- (6) KOSOVÁ, P., OMELKOVÁ, L., SEDLÁČEK, P. *Bezdomovectví v hlavním městě Praze*. Praha : Městské centrum sociálních služeb a prevence, oddělení analýz a vzdělávání, 2004.
- (7) ČTK. *V Praze je podle sčítání magistrátu kolem 2000 bezdomovců*. [online] URL: <http://www.ct24.cz/zdomova/index_view.php?id=211503>
- (8) Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách
- (9) Pravidla a podmínky grantového řízení hlavního města Prahy v oblasti sociálních služeb pro rok 2007
- (10) Návrh grantového řízení v sociální oblasti pro rok 2008
- (11) Usnesení Rady hlavního města Prahy č. 1370 ze dne 4.9.2007
- (12) Programové prohlášení Rady hlavního města Prahy pro volební období 2006-2010
- (13) NEWTON Solutions Focused, a.s., S2Splus, spol. s r.o. *Analýza stavu plánování sociálních služeb správních obvodů HMP*. Praha : 2007.
- (14) Zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze.

- (15) *Strategický plán hlavního města Prahy* [online] URL: <<http://www.magistrat.prahamesto.cz/Uzemni-planovani-a-rozvoj/Rozvojove-projekty/Strategicky-plan>>
- (16) Usnesení vlády České republiky ze dne 21. února 2007 č. 127.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MHMP Magistrát hlavního města Prahy

SWOT Strengths (silné stránky), Weaknesses (slabé stránky), Opportunities (příležitosti), Threats (hrozby)

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha I: Základní sociodemografické údaje
- Příloha II: Kapacita uživatelů a lůžek organizací poskytující pobytové služby (rok 2007, 2008)
- Příloha III: Mimopražská zařízení, jejich financování v roce 2007 a žádosti o finance na rok 2008
- Příloha IV: Výňatek z Analýzy stavu plánování sociálních služeb správních obvodů hlavního města Prahy
- Příloha V: Analýzy potřeb uživatelů sociálních služeb v některých městských částech hlavního města Prahy
- Příloha VI: Priority městských částí Prahy v sociální oblasti
- Příloha VII: Tabulky ke kapitole Způsob financování sociálních služeb
- Příloha VIII: Přehled finančních prostředků z rozpočtu městských částí Prahy na provoz sociálních služeb

PŘÍLOHA I: ZÁKLADNÍ SOCIODEMOGRAFICKÉ ÚDAJE

Údaje, jež byly použity v této kapitole, čerpají z již existujících dokumentů hlavního města Prahy a veřejně dostupných zdrojů.

Demografický vývoj je jedním z faktorů, který ovlivňuje plánování rozvoje sociálních služeb v hlavním městě Praze. V souvislosti s ním lze vysledovat celorepublikové trendy, které mají přímý i nepřímý dopad na systém sociálních služeb. Mezi nejvýraznější trendy patří:

- Snižování porodnosti
- Stárnutí společnosti
- Zvyšování počtu rozvodů, neúplných rodin a domácností jednotlivců
- Zvyšující se riziko nezaměstnanosti
- Zvětšující se rozdíly mezi nejbohatšími a nejchudšími obyvateli

V následujícím textu je uveden výčet některých demografických ukazatelů, bezprostředně související nejen s potřebností sociálních služeb, ale který pravděpodobně ovlivní také budoucí podobu sítě poskytovaných sociálních služeb.

Praha je hlavním městem České republiky, zároveň je i krajem a obcí. Praha se od ostatních krajů liší především tím, že jako jediná tvoří kompaktní městský celek, je největším městem republiky, nejhustěji zabydleným krajem a místem, kde sídlí většina státních institucí. V současnosti se rozkládá na území 496 čtverečních kilometrů. Území Prahy tvoří jednotný správní celek – hlavní město Prahu. Z hlediska samosprávního uspořádání je rozdělena na 57 městských částí, z hlediska výkonu státní správy na 22 správních obvodů.

K 1.1.2007 žilo na území hlavního města Prahy 1 188 126 obyvatel. Celkový počet obyvatel v hlavním městě Praze neustále narůstá. Počet obyvatel vzrůstá především z důvodu přírůstku stěhování. (1,2)

Tab. č. 1: Přírůstek, úbytek obyvatelstva v hl. městě Praze (za roky 2006 a 2007 se jedná o předběžné údaje)

Obyvatelé HMP	2003	2004	2005	2006	2007
Živě narození	10 057	11 131	11 943	12 530	6 183
Přírůstek stěhování	7 074	6 708	11 769	6 260	9 588
Zemřelí	13 488	12 849	12 673	12 274	5 803
celkový přírůstek	3 643	4 990	11 039	6 516	9 968

Zdroj: Český statistický úřad

Očekávané trendy budoucího populačního vývoje Prahy se v základních rysech neliší od projekce pro celou ČR. Předpokládá se zvýšení úrovně porodnosti, pokračující zlepšování úmrtnostních poměrů a také, že Praha zůstane migračně ziskovou oblastí.

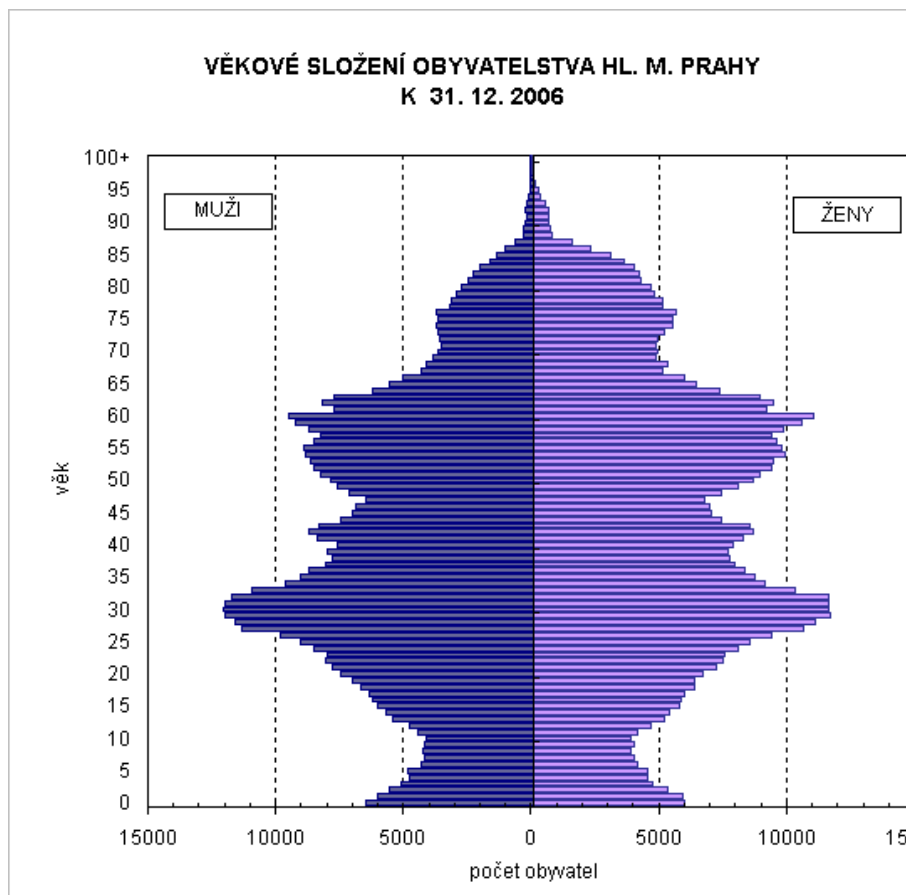
Pro Prahu by měl být trvale charakteristický vysoký podíl obyvatel v nejstarších věkových skupinách. Celkový počet obyvatel hl. města Prahy se pravděpodobně mírně sníží. Věkové složení bude ovlivněno vývojem migrace (především zahraniční). Nejrychleji se bude zvyšovat počet osob v nejvyšších věkových skupinách, zvláště žen. Lze očekávat nárůst osob s nárokem na zdravotně-sociální a poradenské služby. Nejvýraznější bude tento trend ve vnitřních obvodech Prahy. (3)

Tab. č. 2: Počet obyvatel v kraji hl. města Prahy podle 22 správních obvodů v 1. pololetí 2007 (předběžné výsledky)

	Stav na počátku období 1. ledna 2007			Stav na konci období 30. června 2007		
	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy
Kraj celkem	1 188 126	570 881	617 245	1 198 094	577 194	620 900
v tom obvody:						
Praha 1	31 223	15 133	16 090	30 867	15 013	15 854
Praha 2	47 063	22 411	24 652	46 973	22 602	24 371
Praha 3	69 939	32 926	37 013	70 031	33 016	37 015
Praha 4	136 139	64 502	71 637	137 244	65 236	72 008
Praha 5	82 760	39 881	42 879	83 341	40 259	43 082
Praha 6	109 497	51 866	57 631	109 560	51 922	57 638
Praha 7	40 527	19 303	21 224	40 877	19 549	21 328
Praha 8	106 929	51 092	55 837	107 481	51 459	56 022
Praha 9	45 389	21 971	23 418	46 265	22 490	23 775
Praha 10	108 609	50 963	57 646	109 221	51 340	57 881
Praha 11	84 094	40 579	43 515	84 311	40 698	43 613
Praha 12	63 827	31 226	32 601	64 523	31 691	32 832
Praha 13	58 640	28 569	30 071	59 385	28 937	30 448
Praha 14	44 351	21 844	22 507	45 256	22 316	22 940
Praha 15	39 409	19 228	20 181	40 121	19 611	20 510
Praha 16	20 658	10 402	10 256	20 976	10 568	10 408
Praha 17	27 882	13 674	14 208	28 265	13 914	14 351
Praha 18	15 325	7 548	7 777	15 734	7 769	7 965
Praha 19	16 962	8 266	8 696	17 486	8 548	8 938
Praha 20	13 946	6 845	7 101	14 179	6 989	7 190
Praha 21	16 060	8 310	7 750	16 854	8 785	8 069
Praha 22	8 897	4 342	4 555	9 144	4 482	4 662

Zdroj: Český statistický úřad

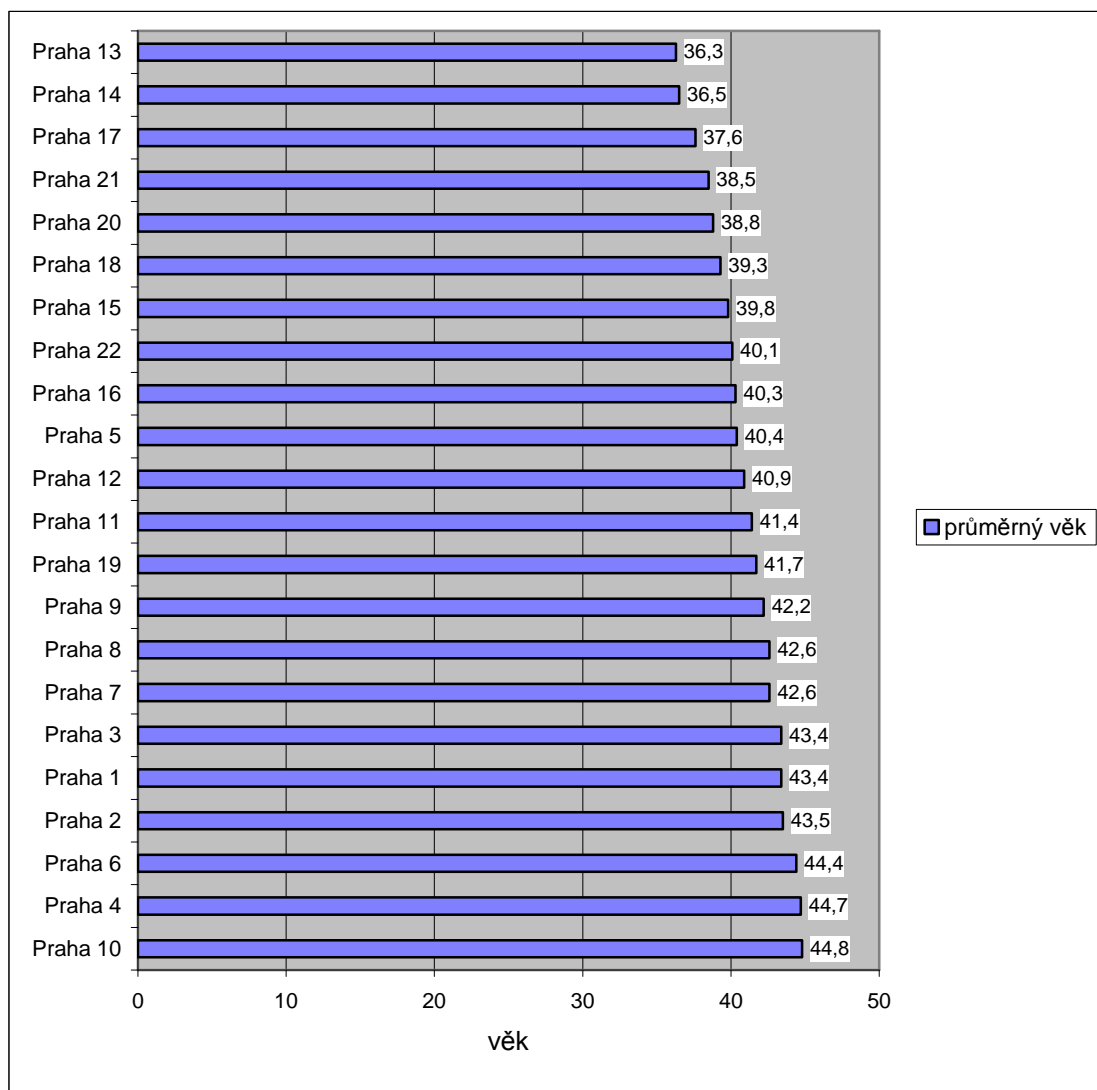
Graf č. 1: Věkové složení obyvatelstva hl. města Prahy k 31.12.2006



Zdroj: Český statistický úřad

Z grafu č. 1 je patrné vyšší zastoupení obyvatel v předdůchodovém věku, což povede během několika let ke zvýšené poptávce služeb pro seniory.

Graf. č. 2: Průměrný věk obyvatel správních obvodů hl. města Prahy k 31.12.2006



Zdroj: Český statistický úřad

Z grafu č. 2 je zřejmé, že pro vnitřní Prahu je charakteristické vysoké zastoupení starší populace. Mezi „nejstarší“ městské části hlavního města Prahy patří Praha 10, Praha 4, Praha 6, Praha 2, Praha 1 a Praha 3. Naopak nejnižší průměrný věk lze vysledovat v okrajových částech – Praha 13, Praha 14, Praha 17 a Praha 21. Lze předpokládat, že plány rozvoje jednotlivých městských částí a s tím i plány rozvoje sociálních služeb, se budou pravděpodobně lišit a budou přizpůsobeny potřebám jednotlivých skupin obyvatel.

Senioři

Obecným trendem v celé České republice je celkové stárnutí obyvatelstva. Praha má však jako jediný kraj výrazně vyšší podíl osob v postprodukčním věku než ve věku předprodukčním. Od r. 2005 podíl osob starších 64 let prudce stoupá a lze předpokládat, že v souvislosti s těmito demografickými tendencemi výrazně vzroste také potřebnost sociálních a zdravotních služeb poskytovaných cílové skupině potřebných seniorů. (1)

Jako velmi důležitá se jeví podpora samostatnosti a nezávislosti seniorů, aby tak mohli co nejdéle zůstat v prostředí svých domovů, a dále transformace pobytových služeb na služby terénní, poskytované v domácím prostředí.

V oblasti prevence je nutno podporovat rozvoje celoživotního učení a vzdělávání starší generace, aby byl udržen její pracovní potenciál.

Tab. č. 3: Příjemci důchodů a průměrné výše důchodů podle pohlaví v prosinci 2005 (v Kč)

	Celkem	v tom	
		muži	ženy
Příjemci důchodů (počet osob)	295 502	104 695	190 807
v tom pobírající důchody:			
starobní plné	173 442	72 040	101 402
starobní poměrné	803	92	711
invalidní plné	28 675	14 206	14 469
invalidní částečné	11 885	6 284	5 601
vdovské	65 616	x	65 616
vdovecké	9 643	9 643	x
sirotčí	5 438	2 430	3 008
Průměrný věk příjemců důchodů	67	66	67
Průměrná měsíční výše důchodu (bez součástí) v Kč	8 100	8 641	7 803
v tom důchody:			
starobní plné	8 291	9 168	7 668
starobní poměrné	4 563	4 860	4 524
invalidní plné	7 474	7 902	7 054
invalidní částečné	4 482	4 682	4 258
vdovské	8 694	x	8 694
vdovecké	9 635	9 635	x
sirotčí	3 840	3 801	3 872

Zdroj: Český statistický úřad

Tab. č. 4: Některé vybrané ukazatele pro hlavní město Prahu

	2003	2004	2005
Žadatelé o umístění v domově důchodců	15 862	5 774	7 460
z toho přednostní a naléhaví	2 005	1 843	1 967
Žadatelé o umístění v penzionu pro důchodce	6 054	1 007	1 328
Počet osob, jimž byla poskytnuta pečovatelská služba	13 104	11 526	16 064
v tom zařízení:			
krajská	-	-	-
obecní	12 912	11 351	15 414
ostatní	192	175	650
z toho v domech s pečovatelskou službou	1 457	1 647	1 819
z toho jen dovážka obědů	2 760	3 051	4 099
Počet návštěv sociálních pracovníků v rámci pečovatelské služby	24 034	24 058	30 202
Výdaje na pečovatelskou službu (v tis. Kč)	170 682	141 992	135 780
Neuspokojení žadatelé o byt v domě s pečovatelskou službou	1 019	1 416	1 396

Zdroj: Český statistický úřad

Jako žádoucí v oblasti služeb seniorům se jeví udržování a posilování trendu snižování umístění v domovech pro seniory a zvyšování poskytování pečovatelských služeb.

Osoby se zdravotním postižením

Celkový počet zdravotně postižených občanů lze pouze odhadovat. Odhad pro ČR z roku 1998 byl 1,2 mil. osob. Pro zpracování tohoto dokumentu proto vycházíme z přesně zjištěných dat z roku 2005, a to konkrétně z počtu průkazů pro zdravotně postižené.

Celkový počet držitelů průkazů pro zdravotně postižené v hlavním městě Praze byl za uvedené období 47 053 občanů. Počty držitelů v jednotlivých správních obvodech znázorňuje následující tabulka.

Tab. č. 5: Počty držitelů průkazů pro zdravotně postižené ve správních obvodech HMP v roce 2005

Hl. m. Praha	TP celkem	TP 1-18 let	ZTP celkem	ZTP 1-18 let	ZTP/P celkem	ZTP/P 1-18 let	Celkem
Praha 1	225	2	1 252	13	245	37	1 722
Praha 2	34	0	140	0	38	3	212
Praha 3	514	0	2 907	15	848	41	4 269
Praha 4	530	9	3 721	28	1 125	152	5 376
Praha 5	510	0	3 742	32	678	80	4 930
Praha 6	720	2	2 500	11	710	76	3 930
Praha 7	162	2	857	1	304	5	1 323
Praha 8	4 167	0	4 326	163	1 074	197	9 567
Praha 9	15	1	94	0	35	8	144
Praha 10	804	3	3 200	20	811	66	4 815
Praha 11	425	0	1 694	300	510	150	2 629
Praha 12	470	10	868	37	268	155	1 606
Praha 13	216	4	855	13	376	54	1 447
Praha 14	291	4	698	18	351	81	1 340
Praha 15	22	0	104	9	31	8	157
Praha 16	106	0	490	0	110	0	706
Praha 17	84	0	458	1	271	19	813
Praha 18	170	1	343	4	95	7	608
Praha 19	68	0	191	0	71	12	330
Praha 20	69	0	282	5	83	15	434
Praha 21	120	0	239	2	73	11	432
Praha 22	73	0	147	3	43	8	263
Celkem	9 795	38	29 108	675	8 150	1 185	47 053

Zdroj: (5)

Nejvíce držitelů průkazů pro zdravotně postižené je v městské části Praha 8 s celkovým počtem 9 567 osob. Naopak nejméně držitelů je v městské části Praha 9 s celkovým počtem 144.

Zvláštní pozornost by měla být věnována majitelům průkazů typu ZTP/P, jichž žilo v Praze v roce 2005 celkem 8 150. Vyhledávání a oslovování této cílové skupiny by mělo být prioritou, protože tito lidé nemohou bez pomoci opustit svůj domov. Nejvíce držitelů průkazu typu ZTP/P žije v Praze 4 a v Praze 8, nejméně jich pobývá v Praze 15 a v Praze 9.

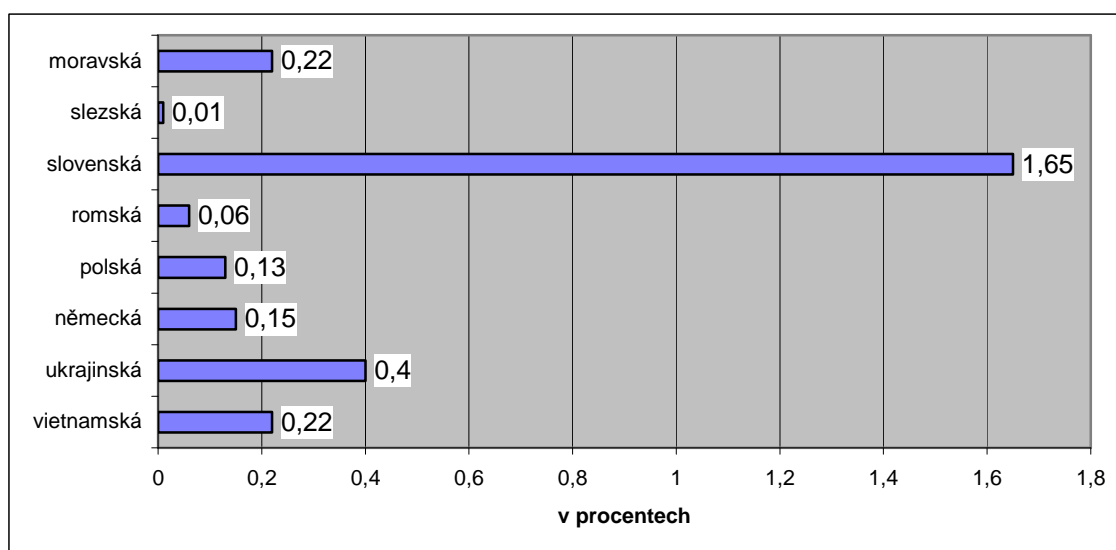
V Praze je v současnosti 17,5% sociálních služeb určeno výhradně občanům se zdravotním postižením, 47,5% sociálních služeb je určeno zároveň občanům se zdravotním postižením a jiným cílovým skupinám uživatelů a 35% sociálních služeb je určeno výhradně jiným cílovým skupinám osob.

(1)

Národnostní menšiny a cizí státní příslušníci v hlavním městě Praze

Příslušnost jedince k některé z národnostních skupin je v České republice zjišťována při sčítání lidí, domů a bytů. Každý občan má právo svobodně, na základě vlastního rozhodnutí prohlásit, které národnostní skupiny se cítí být příslušníkem. Tento fakt působí zkreslení počtu obyvatel zejména u Romů, kteří se velkým dílem ke své národnosti nehlásí a zvolí si národnost Českou. V porovnání se srovnatelně velkými evropskými městy je Praha národnostně homogenní. Celkově nejsou národnostní menšiny v Praze výrazně územně koncentrovány či segregovány. (1,3)

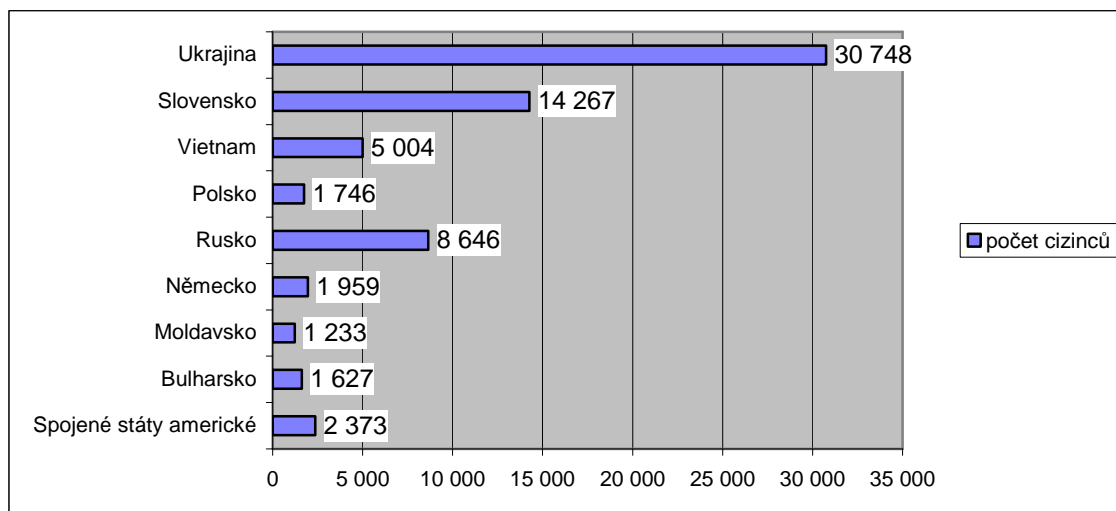
Graf č. 3: Složení obyvatel HMP dle národnosti v roce 2001



Zdroj: (1)

Dalším údajem o národnostní struktuře obyvatelstva, který je evidován v demografických statistikách, je přítomnost občanů cizí státní příslušnosti. (1, 3)

Graf č. 4: Cizinci žijící na území HMP v roce 2005



Zdroj: (1)

Osoby s cizím státním občanstvím s povolením k trvalému či dlouhodobému pobytu představovaly v daném roce (2005) přibližně 8% obyvatelstva hlavního města Prahy, jde o více než čtvrtinu všech cizinců na území ČR. Nejčastěji byli zastoupeni občané z Ukrajiny, Slovenska, Ruska a Vietnamu. Více než 55 tisíc cizinců žijících v Praze bylo ekonomicky aktivních (zahrnuje povolení k zaměstnání, registraci či živnostenská oprávnění), tj. 9% celkové pražské pracovní síly. (1,3)

V budoucnosti lze očekávat nárůst počtu cizinců či obyvatel hlásících se k jiným národnostem.

Vzestup mezinárodní migrace s sebou může přinést řadu problémů. Jde především o příliv uprchlíků, s nimiž souvisí azylová řízení, problematika poskytování přístřeší apod., otázka integrace národnostních menšin do majoritní společnosti, problematika xenofobie či netolerance ve společnosti a z toho vyplývající segregace jiných národnostních skupin. Dále lze také předpokládat růst kriminality. Většina těchto tendencí bude mít s velkou pravděpodobností dopad na poskytování specifických sociálních služeb. (1) Na druhou stranu je nutné aktivně zkoumat potřeby cizinců ve vztahu k jejich začleňování, je na místě začít využívat jejich zkušeností s aktivním zapojováním do věcí veřejných z jejich rodné země a cíleně podporovat zapojování cizinců nejen do plánování sociálních služeb.

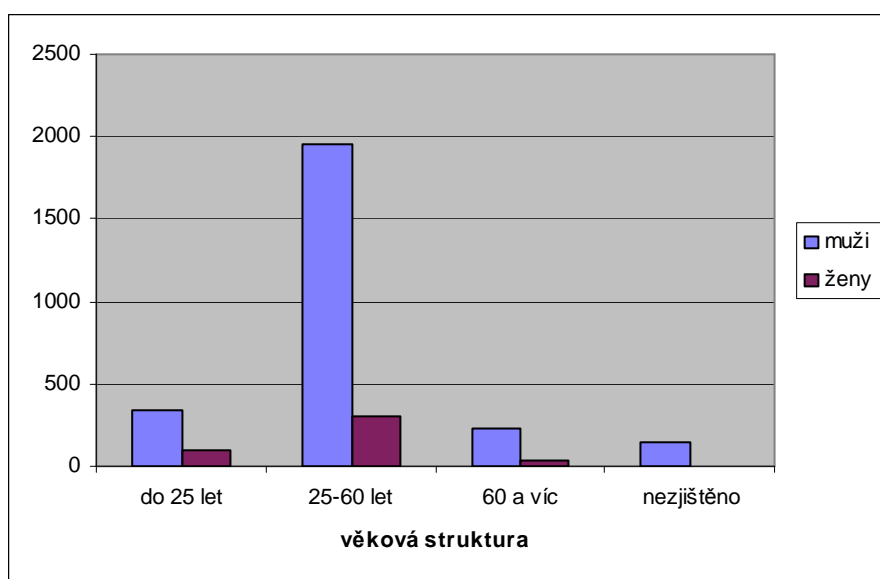
Bezdomovectví v hlavním městě Praze

Celkový počet bezdomovců v Praze (z roku 2004) je dle výsledků šetření Centra sociálních služeb Praha 3 096 osob. Z tohoto počtu je 2 662 bezdomovců mužů (85,99%) a 434 žen (14,01%). Lze se domnívat, že populaci žen zasahuje ve větší míře latentní forma bezdomovectví. Ženy ohrožené sociálním vyloučením pravděpodobně upřednostňují setrvání v nejistém partnerském vztahu, který zajišťuje alespoň nějakou formu ubytování, před životem na ulici.

Závažným zjištěním je také skutečnost, že mezi ženami tvoří vysoký podíl mladší ročníky do 25 let – 23% z celkového počtu žen, u mužů je tento podíl 13%.

Dle věkového rozložení je nejvíce bezdomovců v kategorii 25-60 let, a to 72,78% z celkového počtu (viz. graf č. 5). (6)

Graf č. 5: Počty mužů a žen bez domova podle věkové kategorie



Zdroj: (6)

Dle sčítání, jež provedl magistrát hl. města Prahy v roce 2007 v jednotlivých městských částech a charitativních organizacích, je na území Prahy 2000 lidí bez domova. Přibližně tisíc lidí žije na ulici, další polovina lidí bez střechy nad hlavou navštěvuje střediska humanitárních sdružení. (7)

Tyto statistiky jsou však s největší pravděpodobností oproti skutečnému stavu podhodnocené a dle některých odhadů je v Praze počet bezdomovců až desetinásobně vyšší.

Zajímavým údajem je i rozmístění bezdomovců v jednotlivých městských částech. Nejvyšší počet bezdomovců byl zaznamenán v Praze 1 (cca 21% z celkového počtu bezdomovců), dále Praha 5 (cca 13%) a Praha 8 s přibližně 9% z celkového počtu bezdomovců. Zdůvodněním vyššího výskytu lidí bez domova v těchto městských částech je koncentrace lokalit a míst, jenž bezdomovcům poskytují nejvhodnější zázemí (např. nádražní haly, nákupní centra, uzlové body pražské hromadné dopravy apod.). (6)

Nezaměstnanost

Míra nezaměstnanosti v Praze dosahovala v červnu 2007 2,71%, což je nejnižší číslo ze všech krajů ČR. Ve srovnání se zbývajícím kraji ČR je tedy problém nezaměstnanosti minimální. V poslední době v Praze převažuje naopak problém nedostatku zaměstnanců. Nezaměstnanost hl. města Prahy není v této chvíli pražskou prioritou a dá se předpokládat, že se jí nestane ani do budoucna.

Osoby ohrožené drogami a drogově závislí

Podle údajů Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti Úřadu vlády ČR se odhad počtu problémových uživatelů návykových látek v ČR dlouhodobě pohybuje okolo 35-37 tisíc osob.

Největší odhadovaný počet problémových uživatelů návykových látek v roce 2002 v přepočtu na 1000 obyvatel je v hl. městě Praze – odhad 13,3 na 1000 obyvatel ve věku 15-64 let. Počet problémových uživatelů návykových látek v Praze se tak odhaduje na 10 950 osob.

Praha je v incidenci⁵ léčených uživatelů drog na prvním místě a v prevalenci⁶ na druhém místě.

Celkový počet nově evidovaných klientů v léčebně-kontaktních centrech za rok 2006 byl v Praze 831 osob.

Heroin a pervitin jako základní drogu užívaly v Praze tři čtvrtiny ze všech léčených uživatelů drog.

⁵ Incidence – demografický ukazatel počtu nových onemocnění k počtu obyvatel

⁶ prevalence – demografický ukazatel poměru počtu nemocných k počtu obyvatel

Poměr mužů a žen mezi všemi léčenými klienty je 1,6 : 1.

Mezi novými žadateli o léčbu je v Praze nejvíce osob ve věkové skupině 25-39 let a 15-19 let. Přes polovinu všech klientů bylo v Praze ve věku 25-39 let. (1)

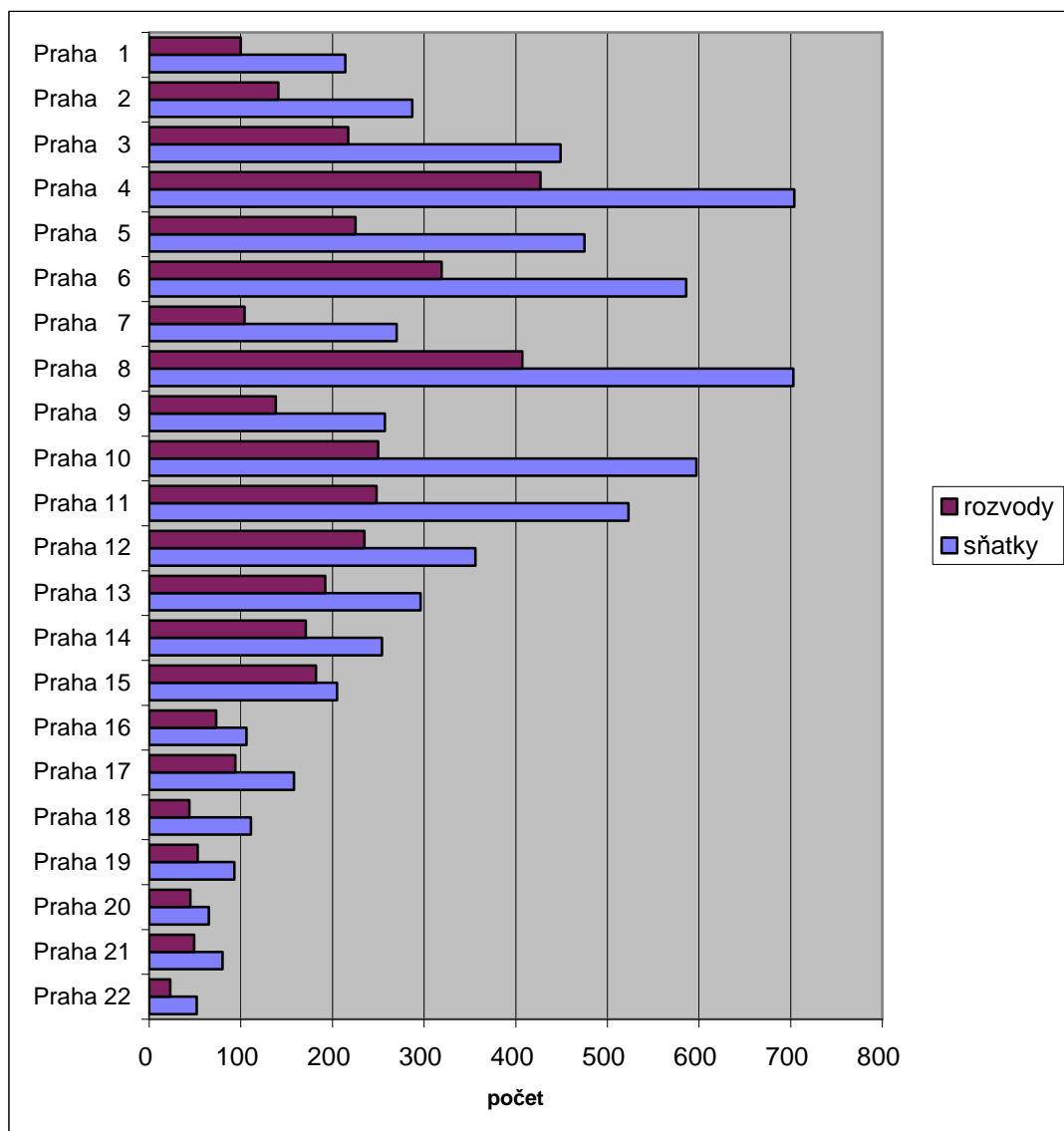
Přes velký důraz HMP na preventivní opatření v této oblasti, zůstává problematika osob závislých na drogách velkým problémem a má vzrůstající tendenci. V této oblasti lze předpokládat nutnost rozvoje sociálních služeb.

Rozvodovost v hlavním městě Praze

Míra rozvodovosti v České republice je dlouhodobě vysoká, v posledních letech se stabilně pohybuje okolo hodnoty 0,03% (tzn. že jsou rozváděna 3 manželství na každých 1000 obyvatel). V roce 2002 bylo v ČR na každých 100 uzavřených sňatků paralelně jiných 60 manželství rozvedeno. Podobně je tomu i v Praze, kdy na 100 uzavřených sňatků je 58 rozvodů. (1)

V následujícím grafu č. 6 jsou znázorněny počty sňatků a rozvodů v jednotlivých městských částech. Nejméně dramatický podíl uzavřených sňatků a rozvodů dosahuje správní obvod Praha 7 a naopak nejméně příznivá je z tohoto pohledu situace na Praze 15. (1)

Graf č. 6: Počet sňatků a rozvodů v jednotlivých správních obvodech k 31.12.2006



Zdroj: Český statistický úřad

Ve Strategickém plánu hlavního města Prahy (15) se uvádí, že pražská populace stárne – výrazně jsou zde zastoupeny vyšší věkové skupiny, žije tu více osamělých lidí, zejména starších žen. Ve výhledovém období bude skupina obyvatel nad 60 let stále početnější, zatímco podíl lidí v ekonomicky aktivním věku i dětí bude klesat.

Průměrná velikost pražských domácností se dlouhodobě snižuje. Přibývá domácností jednotlivců, bezdětných a málodětných, úplné rodiny s více než třemi dětmi jsou výjimkou.

Tyto trendy způsobí Praze řadu problémů, mimo jiné na trhu práce, kde nedostatek mladých pracovníků z řad obyvatel Prahy bude nutně vyrovnáván nově příchozími nejen z České . Rostoucí počet obyvatel v důchodovém věku bude zvyšovat nároky v sociální oblasti.

Výrazný úbytek trvalého obyvatelstva postihuje zejména pražské centrum a některé části vnitřního města.

V Praze došlo k poměrně výraznému sociálnímu rozvrstvení. Ve srovnání s republikovým průměrem se zde vytvořila mnohem početnější vrstva bohatých obyvatel, současně vzrostl i počet sociálně potřebných. Vrstva výrazně chudých je dosud zastoupena minimálně. Větší část pražských obyvatel lze řadit do střední třídy, podíl této vrstvy však v posledním období stagnuje.

Stárnutí pražské populace a s věkem stoupající nemocnost zvyšuje nároky na lékařskou a ošetrovatelskou péči. Ve městě se navíc koncentrují rizikové skupiny obyvatelstva, jejichž zdravotní péče často není pokryta zdravotním pojištěním.

Shrnutí

Hlavními charakteristikami a trendy, s nimiž v budoucnosti budeme pracovat, jsou:

- **Projekce populačního vývoje do roku 2050**

Při odhlédnutí od migračních pohybů by se počet obyvatel HMP do roku 2050 snížil až na hodnotu 898 381 obyvatel. Podíl nejstarší skupiny obyvatel by se podle projekce více než zdvojnásobil (z dnešních 15,6% na odhadovaných 34%), zatímco podíl nejmladší složky by zůstal prakticky nezměněn (ze současných 12,3% na 14% v roce 2050).

- **Rostoucí podíl lidí v postproduktivním věku**

Praha je nejstarším krajem v ČR, hodnoty průměrného věku jsou přibližně 2 roky nad republikovým průměrem. Podíl nejstarší generace obyvatel (nad 65 let) činí dnes v Praze 15,6%; na 100 ekonomicky aktivních obyvatel připadá 38,7 ekonomicky neproduktivních.

- **Stěhování rodin s dětmi mimo území hl. města Prahy**

- **Silný migrační potenciál regionu**

- **Drogová problematika**

Počet problémových uživatelů návykových látek je v Praze v přepočtu na 1000 obyvatel nejvyšší v ČR; za rok 2006 přibylo 831 nově evidovaných klientů. Faktický stav je ale výrazně vyšší. (1,3)

**PŘÍLOHA II: KAPACITA UŽIVATELŮ A LŮŽEK ORGANIZACÍ
POSKYTUJÍCÍCH POBYTOVÉ SLUŽBY (ROK 2007, 2008)**

Domov pro osoby se zdravotním postižením

Název organizace	Kapacita 2008	Lůžka - 2008	Kapaci- ta/Uživatel - 2007	Lůžka - 2007
Palata - Domov pro zrakově postižené	136	136	150	136
ÚSP Praha 4	146	146	145	158
Domov pro seniory Heřmanův Městec	28	28	28	28
Domov pro osoby se zdravotním postižením Kytlice	56	56	56	56
Domov pro osoby se zdravotním postižením Leontýn	64	64	64	64
Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice	39	39	39	39
Ústav sociální péče Praha 1	15	15	15	15
Ústav sociální péče Praha 1	8	8	8	8
Ústav sociální péče Praha 1	15	15	15	15
Jedličkův ústav a Základní škola a Střední škola	100	103	89	103
Domov Zvíkovecká kytička	64	64	64	64
Domov pro osoby se zdravotním postižením Rudné u Nejdku	74	74	74	74
Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice	127	127	127	127
Domov Maxov	54	54	61	62
Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní	89	90	90	90
Diakonie ČCE - středisko Zvonek v Praze 4	18	20	17	20
Domov svaté Rodiny	73	73	75	75
Domov SPMP Dana	9	9	9	9
celkem	1 115	1 121	1 126	1 143

Domov pro seniory

Název organizace	Kapacita 2008	Lůžka - 2008	Kapaci- ta/Uživatel - 2007	Lůžka - 2007
Domov důchodců Praha 8 - Bohnice	258	258	258	258
Domov pro seniory Heřmanův Městec	151	151	151	151
Domov důchodců Praha 4	195	195	150	145
Domov pro seniory Pyšely	60	60	60	60
Domov důchodců Praha 4 - Chodov	260	260	250	260
Domov důchodců Praha 6	272	272	272	272
Domov důchodců Kobylisy	183	183	193	193
Domov důchodců Ďáblice	158	162	155	162
Domov důchodců Malešice	218	218	216	218
Domov pro seniory Dobřichovice	56	56	56	56
Domov pro seniory Hortenzie	65	65	65	65
Domov pro seniory Háje	194	200	196	200
Domov důchodců Praha 10 - Zahradní Město	100	100	100	100
Středisko sociálních služeb M.č.Praha 9	85	77	85	77
Ústav sociálních služeb v Praze 4, příspěvková organizace	70	22	70	22
Centrum sociálních služeb Praha 2	23	23	23	23
Centrum sociálních služeb Praha 2	24	24	24	24
Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, p.o.	110	45	90	45
Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, p.o.	60	20	55	20
Diakonie Církve bratrské	31	31	31	31
Židovská obec v Praze	60	60	20	20
Oblastní spolek Českého červeného kříže Praha 9	720	40	810	40
Oblastní spolek Českého červeného kříže Praha 9	410	24	440	24
Domov Sue Ryder, o.p.s.	95	56	105	56
celkem	3 600	2 344	3 617	2 264

Domov se zvláštním režimem

Název organizace	Kapacita 2008	Lůžka - 2008	Kapaci- ta/Uživatel - 2007	Lůžka - 2007
Domov se zvláštním režimem Terezín	269	269	269	269
Domov Svojšice	112	112	110	110
Domov důchodců Kobylisy	28	28	18	18
Domov se zvláštním režimem Krásná Lípa	140	135	135	128
Domov důchodců Praha 10 - Zahradní Město	169	169	201	201
Domov důchodců Praha 10 - Zahradní Město	0	0	0	0
Domov důchodců Praha 10 - Zahradní Město	0	0	0	0
Člověk zpět k člověku	50	50	50	50
celkem	768	763	783	776

Chráněné bydlení

Název organizace	Kapacita 2008	Lůžka - 2008	Kapaci- ta/Uživatel - 2007	Lůžka - 2007
Denní psychoterapeutické sanatorium	4	2	4	4
Ústav sociální péče Praha 1	6	6	6	6
Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice	28	28	28	28
Domov Maxov	8	8	8	8
Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní	20	20	20	20
SDM Sedlec SPMP	20	14	14	19
Diakonie ČCE - středisko Zvonek v Praze 4	10	10	8	8
Diakonie Církve bratrské	5	5	5	4.75
Diakonie Církve bratrské	6	2	2	4
Slezská diakonie	10	10	7	6
občanské sdružení ESET-HELP	10	6	6	10
BONA, o.p.s.	65	53	68	80
POHODA - společnost pro normální život lidí s postižením	34	29	33	29
FOKUS Praha, o.s.	8	8	8	8
Fokus Praha, o.s.	9	9	9	9
Společnost Duha - integrace osob s mentálním postižením	37	37	37	37
celkem	280	247	263	276

Odlehčovací služby

Název organizace	Kapacita 2008	Lůžka - 2008	Kapaci- ta/Uživatel - 2007	Lůžka - 2007
Domov důchodců Praha 6	4	4	4	4
Jedličkův ústav a Základní škola a Střední škola	3	3	3	3
Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 5	110	29	110	29
Sociální služby Městské části Praha 12	153	40	153	40
Ústav sociálních služeb v Praze 4, příspěvková organizace	110	21	110	21
Centrum sociálních služeb Nebušice	4	4	4	4
Pečovatelské centrum Praha 7	52	38	50	38
Centrum sociálních služeb Praha 2	20	20	20	20
Obvodní ústav sociálně-zdravotnických služeb	65	21	60	21
Sdružení rodičů a přátel Střediska „DAR“, o.s.	20	8	20	8
Ošetřovatelský domov Praha 3	320	96	280	96
Centrum sociálních služeb Praha - Jižní Město	530	39	520	39
Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 15	135	26	125	24
Centrum sociálních služeb Běchovice	30	10	30	10
DOMOV sv.Karla Boromejského	258	34	239	34
Diakonie ČCE - středisko v Praze 5 - Stodůlkách	17	4	16	4
Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, o.s.	50	14	27	10
Villa Vallila	30	2	25	2
Máme otevřeno?, o.s.	30	0	0	0
Česká alzheimerovská společnost	20	0	20	0
POHODA - společnost pro normální život lidí s postižením	48	0	45	0
Cesta domů, hospicové občanské sdružení	120	120	120	120
ŽIVOT 90, občanské sdružení	90	9	85	9
Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, Střední	120	120	108	108
Škola SPMP Modrý klíč	300	7	300	7
APPA agentura,s.r.o.	15	0	4	0
Arcidiecézní charita Praha	6	0	5	0
celkem	2 660	669	2 483	651

Týdenní stacionář

Název organizace	Kapacita 2008	Lůžka - 2008	Kapaci- ta/Uživatel - 2007	Lůžka - 2007
Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice	17	17	17	17
SPMP ČR Centrum služeb Hvozdy	22	22	22	22
Škola SPMP Modrý klíč	27	27	27	27
Sluneční domov, MO SPMP Praha 9	14	14	14	14
celkem	80	80	80	80

PŘÍLOHA III: MIMOPRAŽSKÁ ZAŘÍZENÍ

Zařízení	Kapacita	Druh poskytované služby	Dotace od MPSV		Příspěvek zřizovatele - schválený reps. upravený		Úhrady od uživatelů		Zdravotní pojišťovny	
			rok 2007	rok 2008 (požadavek) ¹	rok 2007	rok 2008 (návrh zřizovatele) ²	rok 2007	rok 2008	rok 2007	rok 2008
Domov pro seniory Hortenzie	65	Domovy pro seniory	3 184 000	3 300 000	9 912 000	7 800 000	7 690 000	7 722 000	9 000	18 000
Domov pro seniory Dobřichovice	56	Domovy pro seniory	1 859 000	1 859 000	7 233 000	6 700 000	3 880 000	3 880 000	300 000	600 000
Domov pro seniory Heřmanův městec	151	Domov pro seniory	7 367 000	5 926 000	11 982 000	11 810 000	15 607 000	15 607 000	1 940 000	2 517 000
	28	Domov pro osoby se ZP	1 366 000	1 097 000	2 222 000	2 190 000	2 894 000	2 894 000	360 000	483 000
Domov pro seniory Pyšely	60	Domovy pro seniory	1 851 000	1 851 000	7 915 000	7 200 000	6 995 000	7 000 000	1 000 000	700 000
Domov se zvláštním režimem Krásná Lípa	135	Domovy pro seniory	10 695 000	11 023 614	14 124 000	12 000 000	14 570 000	15 025 000	2 100 000	2 100 000
Domov Svojsice	112	Domovy pro seniory	5 683 000	6 872 042	10 526 000	9 000 000	7 420 000	7 600 000	1 757 000	3 012 000
Domov se zvláštním režimem Terezín	269	Domovy se zvláštním režimem	14 867 000	14 867 000	24 826 000	20 600 000	18 050 000	18 050 000	1 000 000	1 000 000
Domov pro osoby se zdravotním postižením Kytlice	56	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	2 547 000	8 308 700	9 879 000	9 300 000	7 500 000	7 000 000	0	50 000
Domov pro osoby se zdravotním postižením Rudné u Nejdku	74	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	2 775 000	3 500 000	12 873 000	10 543 700	7 437 000	7 500 000	75 000	360 000
Domov Maxov	8	Chráněné bydlení	0	828 636	0	0	0	618 000	0	0
	26	Sociálně terapeutické dílny	0	1 920 576	2 354 000	2 300 000	0	0	0	0
	54	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	1 788 000	17 071 628	19 633 000	16 300 000	8 693 000	8 214 000	280 000	500 000
Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna	90	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	1 617 000	5 805 000	22 154 400	19 600 000	4 061 000	4 410 000	770 000	1 680 000
	20	Chráněné bydlení	2 927 000	1 703 916	415 395 000	4 100 000	1 583 000	1 583 000	0	0
	15	Podpora samost. bydlení	1 655 000	274 843	830 790	800 000	324 000	324 000	0	0

	15	Denní stacionář	0	85 050	554 560	400 000	162 000	162 000	0	0
Domov pro osoby se zdravotním postižením Leontýn	64	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	2 252 000	2 500 000	15 765	15 000	7 480 000	7 500 000	0	100 000
Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice	39	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	4 420 000	3 094 000	5 691 000	5 300 000	4 372 000	4 372 000	0	0
	17	Týdenní stacionáře	0	1 326 000	2 438 000	2 400 000	1 430 000	1 430 000	0	0
Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice	28	Chráněné bydlení	894 000	1 500 000	42 134 000	4 100 000	2 202 050	2 246 000	0	0
	127	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	4 010 000	5 000 000	37 519 700	33 000 000	15 100 950	19 718 000	0	0
Domov Zvíkovecká kytička	64	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	2 770 000	3 200 000	16 251 000	15 400 000	2 460 000	6 000 000	0	0

Pozn.:

1) Zde je uváděn požadavek organizace v rámci dotačního řízení, protože finální částka dotace od MPSV bude známa až koncem roku 2007

2) Zde se jedná o návrh zřizovatele pro danou organizaci, protože finální částka bude známa až koncem roku 2007

M=muži; Ž=ženy; POB=N počet dávek PnP bez navýšení při péči o osobu blízkou; POB=A počet dávek PnP s navýšením při péči o osobu blízkou; PnP příspěvek na péči

Zdroj: MHMP, odbor státní sociální podpory

**PŘÍLOHA IV: VÝŇATEK Z ANALÝZY STAVU PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH
SLUŽEB SPRÁVNÍCH OBVODŮ
HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY**

ÚVOD

Tento materiál shrnuje údaje správních obvodů městských částí hlavního města Prahy, které poskytli zpracovatelům realizátoři plánování sociálních služeb.

Materiál je vypracován pro potřeby koordinátorů komunitního plánování sociálních služeb (dále KPSS) městských částí hlavního města Prahy a Odboru sociální péče a zdravotnictví Magistrátu hlavního města Prahy.

Cílem tohoto pracovního materiálu je shrnout údaje o stavu plánování sociálních služeb správních obvodů hlavního města Prahy. Dotazník mapující data tohoto materiálu byl připomínkován a upraven na pracovní poradě s pracovníky Odboru sociální péče a zdravotnictví Magistrátu hlavního města Prahy a koordinátorů komunitního plánování sociálních služeb a byl rozeslán koordinátorům KPSS, případně osobám odpovídajícím za realizaci plánování sociálních služeb (dále respondenty) 22 městských správních obvodů (dále také Praha 1 – Praha 22, případně P1 – P22).

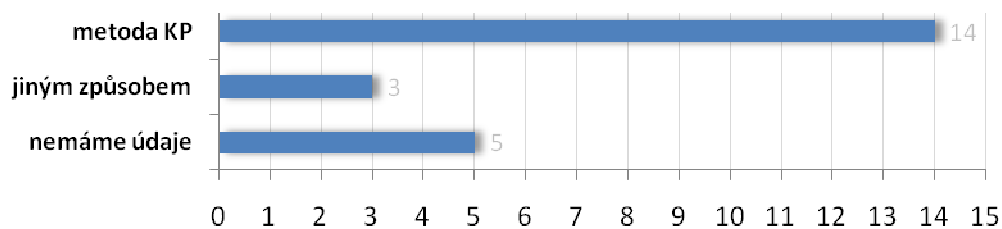
V termínu zpracování materiálu odevzdalo vyplněný dotazník 17 respondentů. Některé údaje nebyly ve všech dotaznících uvedeny, přesný počet zpracovaných dat uvádíme v jednotlivých částech materiálu konkrétním výčtem v tabulkách a grafech. Během zpracovávání materiálu ještě pět respondentů údaje uváděné v podkladovém dotazníku opravilo, případně měnilo.

Předkládaný materiál má tedy pracovní charakter, je využitelný pro výše uvedené účely a předkládané údaje jsou pouze výčtem a zpracováním dat z dotazníků respondentů bez komentářů, hodnocení a závěrů zpracovatelů.

METODA PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Ve všech správních obvodech (17 respondentů) probíhá plánování sociálních služeb, ve 14 správních metodou komunitního plánování sociálních služeb, ve 3 správních obvodech jiným způsobem (viz graf č. 1 a tabulka č. 1).

graf č. 1



tabulka č. 1

plánování soc. sl.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
metoda KP	■		■		■	■	■	■	■	■		■	■	■			■			■		■
jiným způsobem		■									■										■	
nemáme údaje				■											■	■		■	■			

Stav plánování sociálních služeb

Zjišťovali jsme stav plánování sociálních služeb, tedy existenci :

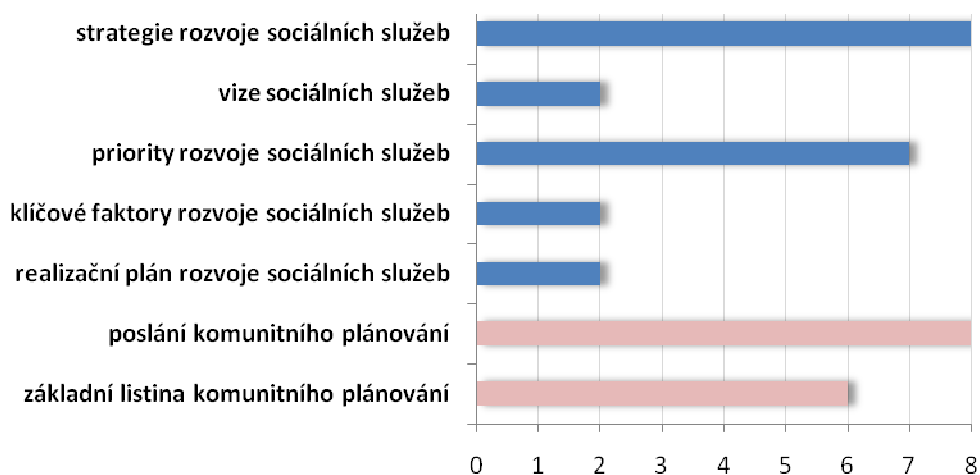
- strategie rozvoje sociálních služeb,
- vize stavu sociálních služeb,
- stanovení priorit rozvoje sociálních služeb
- určení klíčových faktorů rozvoje sociálních služeb
- realizačního plánu sociálních služeb.

V případě plánování metodou „komunitní plánování“ také existenci:

- definice poslání komunitního plánování,
- *základní listiny* komunitního plánování.

Následující graf uvádí četnost výskytu popsaných milníků plánování sociálních služeb. Údaje týkající se výhradně metody komunitní plánování jsou v grafu barevně odlišeny:

graf č. 2



Následující tabulka uvádí konkrétní stav plánování sociálních služeb jednotlivých správních obvodů. Údaje týkající se výhradně metody komunitní plánování jsou v tabulce barevně odlišeny.

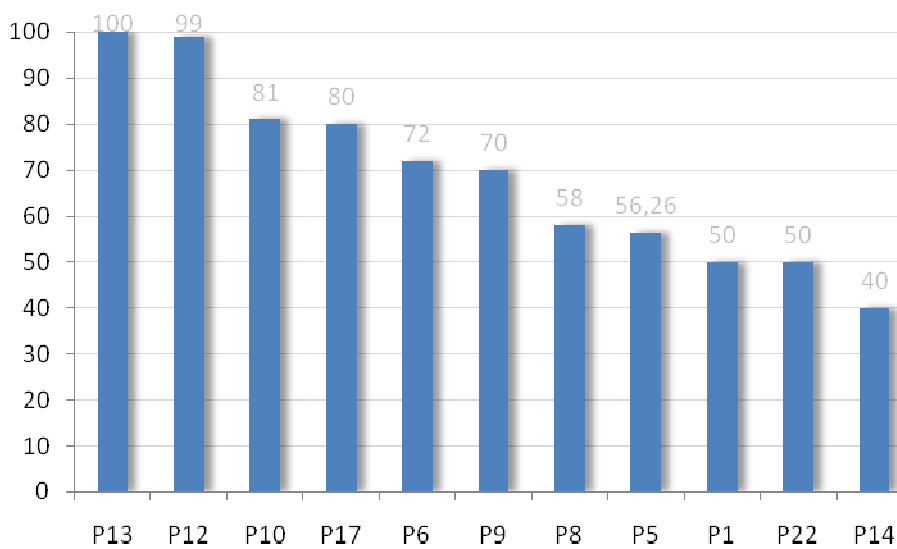
tabulka č. 2

	ciálních služeb	vize sociálních služeb	álních služeb	ie sociálních služeb	ie sociálních služeb	plánování	nitního plánování
P1	■						
P2	■	■	■	■			
P5	■		■	■	■	■	■
P6			■			■	■
P7	■		■	■	■		■
P8	■					■	
P10	■		■			■	
P12	■	■	■			■	■
P14			■			■	■
P17	■		■		■	■	■
P18							
P20						■	
P22	■						

POSKYTOVATELÉ ZAPOJENÍ DO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V následujícím grafu uvádíme sestupně procentuální počet poskytovatelů sociálních služeb jednotlivých správních obvodů zapojených do plánování těchto služeb.

graf č. 3



V některých případech se do plánování sociálních služeb zapojili také poskytovatelé z jiných částí Prahy nabízející služby občanům uvedených správních obvodů. Ti nejsou do procentního počtu zahrnuti. Absolutní čísla zapojených poskytovatelů sociálních služeb jsou uvedena v následující tabulce.

tabulka č. 3

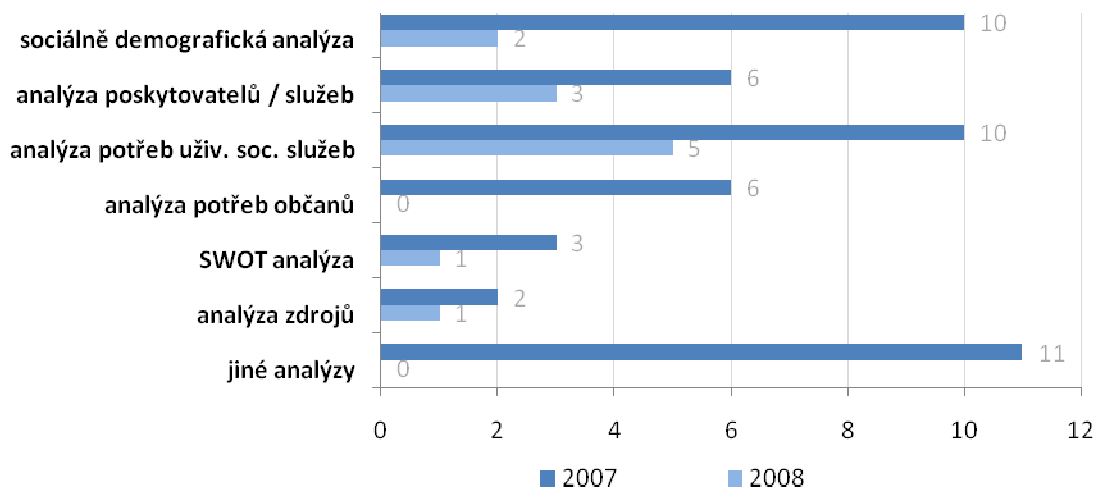
zapojení uživatelé	P1	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P12	P13	P14	P17	P20	P22
správní obvod	2	9	18	7	18	20	42	15	9	12	4	3	1
ostatní		2	10		5	10		3		1			1

ANALÝZY ZPRACOVANÉ NA PODPORU PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Na podporu plánování sociálních služeb mají jednotlivé správní obvody zpracovány níže uvedené analýzy.

Následující graf uvádí četnost výskytu analýz zpracovaných, případně pro zpracování plánovaných v roce 2008.

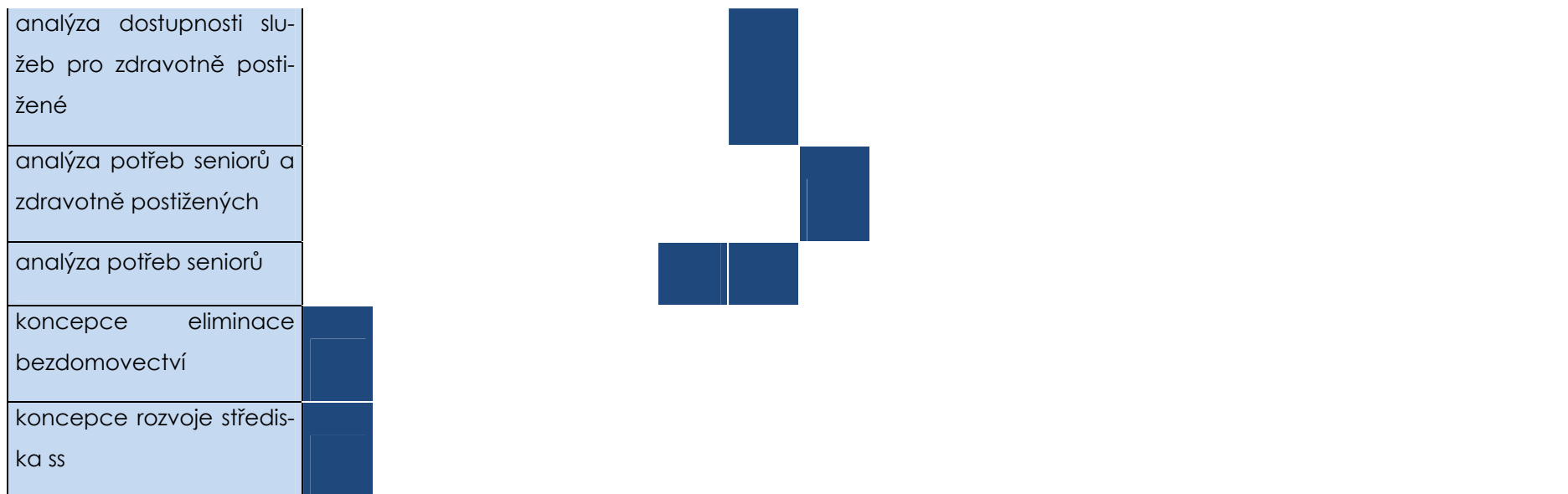
graf č. 4



Pod pojem jiné analýzy jsme zahrnuli další druhy analytických materiálů vyskytujících se jednotlivě. Konkrétní výčet analýz dle jednotlivých správních obvodů uvádíme v následující tabulce (tabulka č. 4 zahrnuje materiály existující a zpracovávané během tohoto a dalšího roku.

tabulka č. 4

	P1	P2	P3	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P17	P18	P20	P21	P22	
sociálně demografická analýza		■	■	■	■		■		■	■	■	■	■	■					■
SWOT analýza				■					■	■			■						
analýza potřeb občanů				■		■				■	■			■					■
analýza potřeb uživatelů		■	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■			■		■
analýza poskytovatelů / služeb		■	■	■			■			■	■	■	■	■					
analýza zdrojů				■						■			■						
analýza bezdomovectví	■																		
analýza protidrogové politiky	■																		
podpora rodinných pečujících - studie							■												
analýza potřeb uživatelů s těžkým zdr. postižením						■			■										



■ existují nebo budou realizovány do konce roku 2007

■ budou realizovány v roce 2008

■ existují a budou aktualizovány či doplněny v roce 2008

CÍLE A AKTIVITY PRO ROK 2008

V následujících tabulkách uvádíme výčet cílů a plánovaných aktivit jednotlivých správních obvodů pro rok 2008:

tabulka č. 5

	Cíle plánování sociálních služeb
P1	Vedení dalšího jednání se zastupiteli MČ Praha 1, uspořádání veřejného setkání.
P2	Analýza registrovaných poskytovatelů sociálních služeb MČ Praha 2; dotazníkové šetření potenciálních a stávajících uživatelů sociálních služeb v P2.
P3	Postup dle schváleného časového harmonogramu.
P5	Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb na území MČ Praha 5 na základě identifikovaných potřeb občanů. Podpora stálého rozvoje již fungujícího systému kvalitních a efektivních sociálních služeb dle nastavených pilířů: 1)senioři 2)etnické menšiny 3)zdravotně postižení 4) prevence sociálně patologických jevů (pilíř - rodina, děti a mládež) 5) nezaměstnaní a ostatní skupiny
P6	Zpracování první verze Komunitního plánu sociálních služeb pro ÚMČ Praha 6 a zajištění jeho realizace; pokračování procesu KPSS na MČ P6.
P7	Zhodnocení výsledků analýz, v pracovních skupinách a koordinační skupině podpora aktivní činnosti těchto subjektů, veřejné setkání, setkání s neziskovými organizacemi a poskytovateli sociálních služeb.
P8	Dokončení organizační struktury KPSS, na základě analytických podkladů vytvoření 1. verze komunitního plánu.
P9	Plnění harmonogramu komunitního plánování.
P10	Zpracování prvního komunitního plánu rozvoje sociálních služeb na území MČ Praha 10 na období do roku 2010.
P11	Vyplnutí cílů z Generelu sociálních služeb.
P12	Naplňování harmonogramu komunitního plánu.

P13	Tvorba analýz, rozvoj a formalizace struktury, politická. podpora procesu, síťování.
P14	Dokončení analytické fáze procesu KPSS, zpracování strategické části.
P17	Vytvoření strategického dokumentu střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování v MČ Praha 17, jehož podstatou bude zlepšit život skupinám občanů - seniorům, osobám se zdravotním postižením a rodinám s dětmi.
P20	Zatím probíhá proces tvorby.
P21	Zachování a další rozvoj sociální služby, poskytované v rámci pečovatelské služby; dokončení vzdělávání zaměstnanců - poskytovatelů sociálních služeb.
P22	Plnění harmonogramu komunitního plánování.

tabulka č. 6

Aktivity plánování sociálních služeb v r. 2008	
P1	Provedení analýzy sociálních služeb a potřeb uživatelů, prezentace poskytovatelů sociálních služeb
P3	Na konci roku 2007 a v roce 2008 - vypracování časového harmonogramu, obnovení činnosti řídicí skupiny, sestavení funkčních pracovních skupin, provedení analýz potřeb uživatelů, zpracování základní listiny KP a komunitního plánu sociálních služeb na rok 2009.
P5	Diskuse a testování prvního návrhu zavádění metodik komunitního plánování sociálních služeb v Praze 5; vyjasňování a upevňování identity zadavatele, poskytovatele a uživatele v Praze 5; naplňování programu KPSS (harmonogramu prací) na dobu 12 měsíců. Sestavení střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na území MČ Praha 5. Vše ostatní bude vyvozeno na základě ještě nedokončených analýz a dohody jednotlivých pracovních skupin, jaké priority budou přijaty, jaká opatření povedou k naplnění priority, jež budou rozčleněna do jednotlivých aktivit. Schůzky pracovních skupin se uskuteční na počátku měsíce listopadu tohoto roku.
P6	Uskutečnění 2. veřejného setkání v rámci KPSS, pravidelné setkávání řídicí skupiny KPSS a pracovních skupin, zpracování první verze KPSS, získání politické podpory pro realizaci plánu rozvoje sociálních služeb, schválení prvního Komunitního plánu SS pro MČ Praha 6, hledání finančních prostředků na podporu chybějících sociálních služeb.

P7	Zhodnocení výsledků analýz, v pracovních skupinách a koordinační skupině podpora aktivní činnosti těchto subjektů, veřejné setkání, setkání s neziskovými organizacemi a poskytovateli sociálních služeb.
P8	Dodržování principů komunitního plánování a ve shodě s metodikou komunitního plánování realizace aktivit souvisejících s cíli.
P9	Provedení analýzy bezbariérovosti, demografické analýzy, analýzy osob ohrožených sociálním vyloučením.
P10	Uskutečnění 2. veřejného setkání poskytovatelů sociálních služeb. Činnost pracovních skupin a výstupy - definice cílů, priorit a opatření. Souhrnné zpracování výstupů z činnosti pracovních skupin. Proces konzultací. Zpracování připomínek získaných v procesu konzultací. Konference - představení výstupů. RMČ, ZMČ - předložení finálního materiálu ke schválení. Zveřejnění a distribuce schváleného materiálu.
P12	Naplňování komunitního plánu.
P13	Tvorba analýz, veřejné setkání s občany.
P14	Po zakončení analytických prací (počátek roku 2008) příprava strategického dokumentu, jehož první verze (koncept) by měla být ve 2. pol. roku vytvořena, na konci r. 2008 by měl být plán vytvořen a předložen politickým reprezentacím obou m. č. Ve vztahu k hierarchicky vyšším celkům pak snaha o vytvoření shody mezi prioritami a úlohami města, městské části a dalších účastníků KPSS.
P17	Na základě principů komunitního plánování postupo při realizaci vzešlých priorit obsažených v střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování v MČ Praha 17.
P22	Provedení demografické analýzy a analýzy potřeb uživatelů sociálních služeb.

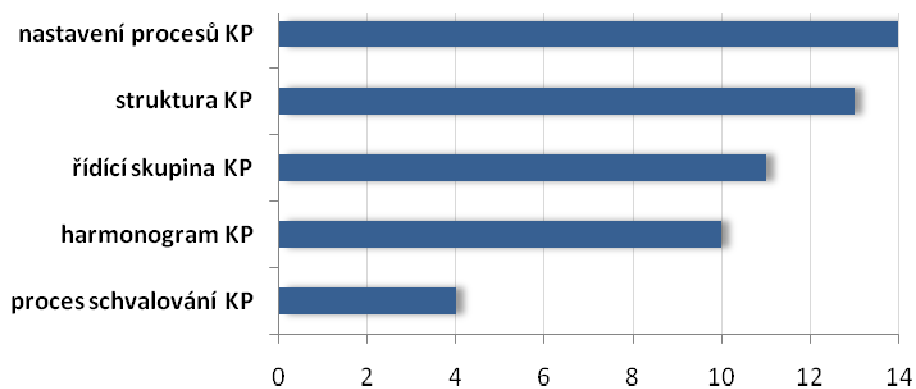
ORGANIZAČNÍ STRUKTURA PLÁNOVÁNÍ

V této a následujících částech jsou uváděna data pouze těch správních obvodů, které realizují plánování sociálních služeb metodou komunitního plánování.

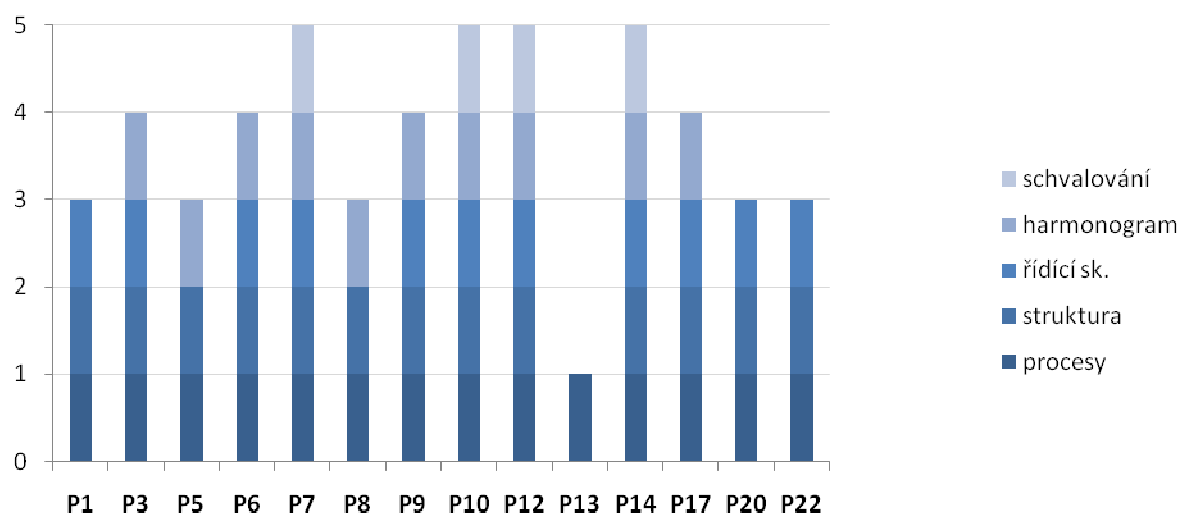
Následující 2 grafy ukazují existující důležité prvky procesu komunitního plánování.

Graf č. 5 ukazuje souhrnný počet uváděných procesů, graf č. 6 detailní rozbor dle správních obvodů.

graf č. 5



graf č. 6



Pracovní skupiny

Následující výčet (v tabulce) a grafické znázornění poukazují na členění plánování dle klastrů uživatelů sociálních služeb a vzniku pracovních skupin plánování (triád).

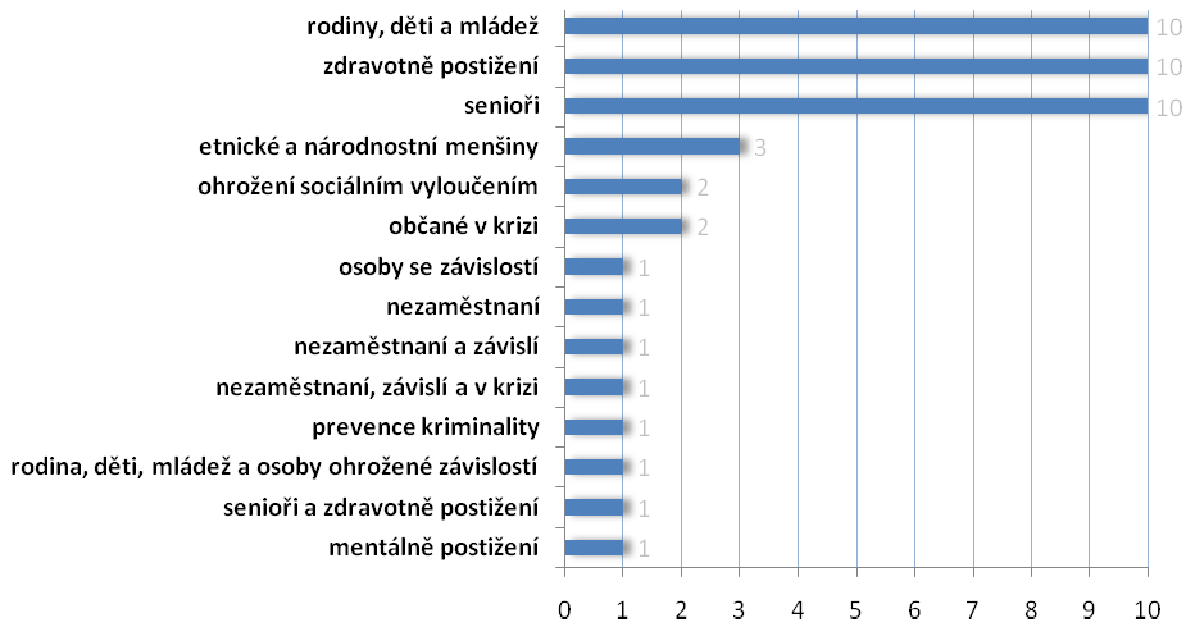
Pracovní skupiny ukazují priority plánování sociálních služeb jednotlivých správních obvodů.

tabulka č. 7

	rodiny, děti a mládež	zdravotně postižení	senioři	menšíiny	loučením	občané v krizi	osoby se závislostí	nezaměstnaní	nezaměstnaní a závislí	v krizi	prevence kriminality	lostí	postižení	mentálně postižení
P3														
P5														
P6														
P7														
P8														
P9														
P10														
P12														
P14														
P17														
P20														
P22														

Následující graf uvádí četnost výskytu jednotlivých pracovních skupin plánování sociálních služeb; je řazen sestupně.

graf č. 7



PODPORA KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Formální provázanost a politická podpora komunitního plánování

Následující graf uvádí škálu formální provázanosti komunitního plánování se strukturou úřadu. Počet jednotlivých bodů klasifikuje možnost vzájemného přístupu k informacím, efektivitu procesu plánování a schvalování.

Bod 1 – velmi obtížné

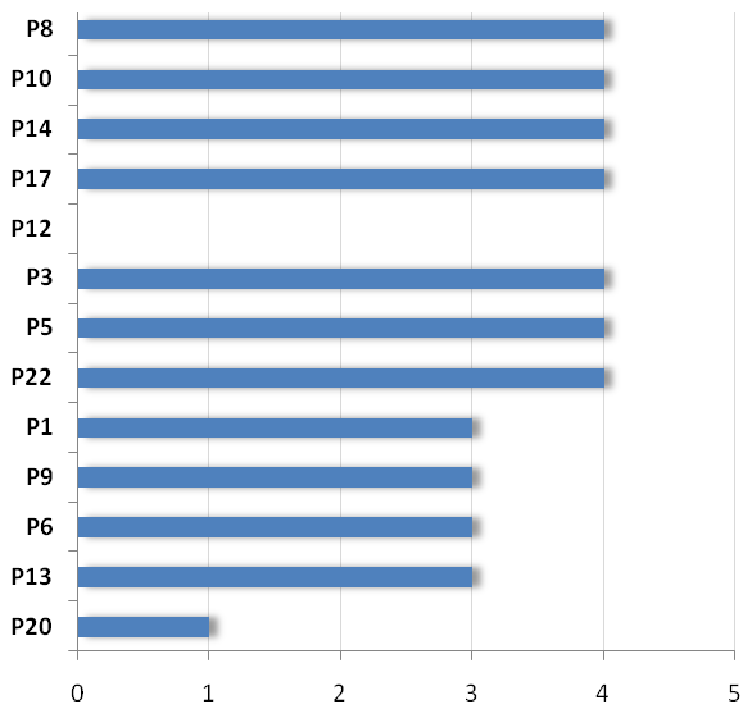
Bod 2 – obtížné

Bod 3 – průměrné

Bod 4 – dobré

Bod 5 – velmi dobré

graf č. 8



* Hodnota 0 u Prahy 12 znamená, že respondent tento údaj nevedl.

Následující graf uvádí vyjádření politické podpory samosprávou komunitnímu plánování. Počet jednotlivých bodů klasifikuje dostatečnost této podpory.

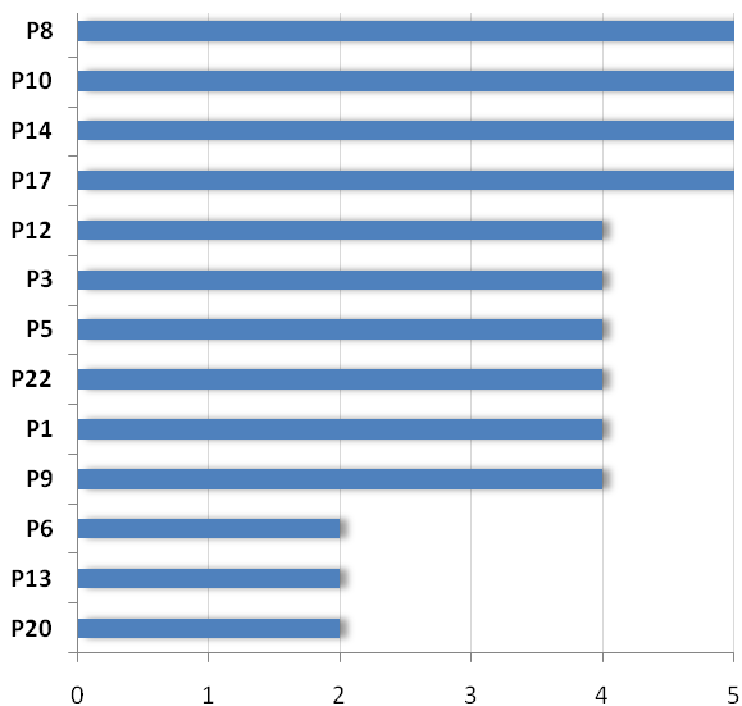
Bod 1 – politická podpora chybí

Bod 2 – politická podpora není dostatečná

Bod 3 – politická podpora je dostatečná

Bod 4 – politická podpora je dobrá

Bod 5 – politická podpora je maximální



Lidské zdroje

V této kapitole sledujeme, jak je zajištěna funkce koordinátora komunitního plánování.

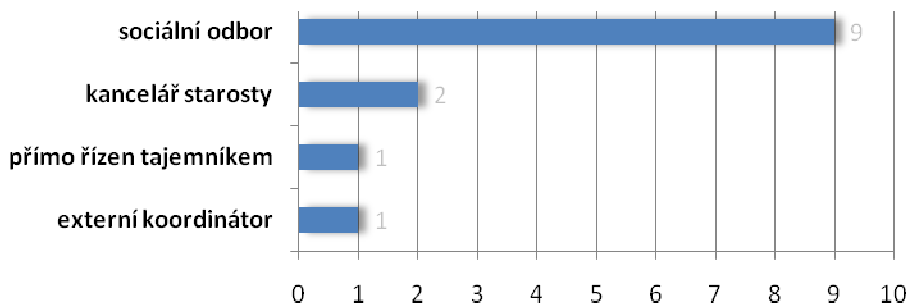
Tabulka popisuje jak respondenti uvádějí zda a kde je tato funkce zřízena.

tabulka č. 8

	úřadu	nad pracovní úvazek	určitá	čítá	externista	jinak	funkce koordinátora je zřízena odborem
P1			■		■		
P2							
P3				■			sociálních věcí
P5					■		externí koordinátor
P6	■						sociálních věcí
P7			■				sociální a zdravotnictví
P8			■				zdravotnictví a social. služeb
P9	■						sociální a státní sociální podpory
P10	■						sociální
P11							
P12			■				kancelář starosty
P13		■					sociální péče a zdravotnictví
P14			■				kancelář starosty
P17				■			kancelář tajemníka úřadu
P18							
P20		■					Sociálních věcí a zdravotnictví
P22	■					■	sociálních věcí a zdravotnictví

Následující graf shrnuje četnost výskytu druhu pracovního zařazení koordinátorů komunitního plánování.

graf č. 9



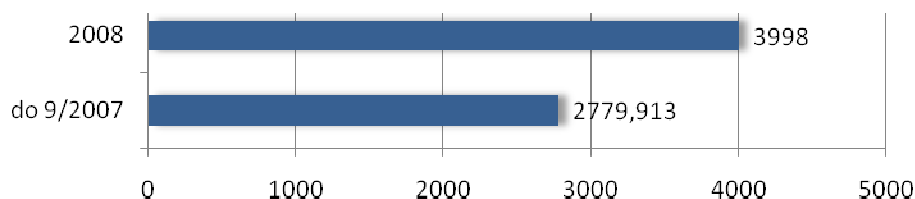
Finanční náklady

Následující finanční náklady jsou částky vynaložené nebo plánované na proces komunitního plánování sociálních služeb. Předpokládáme, že tyto částky zahrnují finanční náklady k personálnímu a provoznímu zajištění plánování. Prahy 12 a 14 uvedly finanční náklady bez nákladů mzdových (v tabulce jsou údaje uvedených Prah vyznačeny červeně).

Součty v jednotlivých sloupcích tabulky i grafu jsou součty částek uváděných jednotlivými respondenty jako náklady potřebné pro realizaci procesu komunitního plánování sociálních služeb městských správních obvodů.

Finanční částky jsou v grafu i tabulce uváděny v tisících Kč.

graf č. 10



tabulka č. 9

	9/2007	
P1	0	1000
P2		
P3	120,738	300
P5	350	1000
P6	850	300
P7	120	63
P8	5	70
P9	120	200
P10	483,175	200
P11		
P12	105	100
P13	18	120
P14	100	100
P17	208	250
P18		
P20	20	
P22	280	295
cel- kem	2779,913	3998

**PŘÍLOHA V: ANALÝZY POTŘEB UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
V NĚKTERÝCH MĚSTSKÝCH ČÁSTECH HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY**

ANALÝZY POTŘEB UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Na některých městských částech již proběhlo zjišťování potřeb uživatelů sociálních služeb jak v rámci komunitního plánování, tak formou jednotlivě zpracovaných analýz. Městským částem, které se zapojily do komunitního plánování sociálních služeb v rámci projektu Vzdělávání účastníků komunitního plánování, je zpracovávána analýza v rámci tohoto projektu pro tři cílové skupiny obyvatel. Ve většině MČ dosud výsledky těchto analýz nejsou známy a budou zohledněny v až příštím plánu rozvoje sociálních služeb pro hl.m. Prahu.

V tomto materiálu uvádíme shrnutí prvních analýz potřeb uživatelů sociálních služeb v některých MČ.

MČ Praha 4

Z analýzy aktuální situace v oblasti poskytování sociálních služeb v městské části Praha 4 vyplynuly tyto závěry:

- Klienti sociálních služeb v městské části Praha 4 se, s ohledem na specifika jejich konkrétního handicapu, obecně nejvíce zajímají o asistenční a ošetrovatelské služby poskytované v domácím prostředí s velkým důrazem na jejich flexibilitu. Právě její absence je vnímána jako výrazný nedostatek – klienti chtějí využívat služby jen v době, kdy ji opravdu potřebují, proto by harmonizace jejich nároků s možností dostupnosti časově omezených sociálních služeb mohla ve svém důsledku zvýšit kapacitu těchto služeb a poskytnout je širšímu spektru postižených.
- Citelný je rovněž důraz na bezbariérovost přístupů do veřejných prostor a bezbariérové úpravy bytů (zejména pak koupelen a toalet).
- Poměrně obtížně řešitelná je situace handicapovaných ve starších bytových domech s absencí výtahu. Tito lidé jsou v podstatě uvězněni ve svých bytech, což je činí naprosto odkázanými na sociální služby a pomoc okolí.
- Zlepšení situace by bylo vítané zejména u nabídky míst v domech pro seniory. Šance na umístění osoby do tohoto zařízení je v současné situaci poměrně velmi nízká, kapacity domovů jsou poddimenzované potřebám. V případě dočasného umístění osob v domovech s pečovatelskou službou či stacionářích je situace lepší, avšak i zde zůstává neumístěna čtvrtina osob, které o tuto službu projeví zájem.

- Finanční dostupnost služeb je samozřejmě relativní a pro každého z klientů individuální, ale obecně není považována jako bariéra v přístupu k požadovaným sociálním službám.

Kromě hodnocení spokojenosti s kvalitou a šíří poskytovaných sociálních služeb v městské části Praha 4 jsme se zaměřili i na analýzu nedostatků v nabídce těchto služeb.

- Seniorům chybí zejména dostatečná kapacita v domovech pro seniory, víkendová pečovatelská služba a rozvoz obědů i o víkendech.
- Osoby se zdravotním handicapem postrádají především pomoc rodinám pečujícím o zdravotně postiženého, služby dobrovolníků a nabídku asistenčních služeb.
- Osoby v obtížné sociální situaci rozlišily služby:
 - nedostatečné – zejména pomoc úřadu práce a pomoc sociálního odboru Praha 4; podle 31% jsou ale služby dostatečné
 - zcela chybějící – poradenství a krizové ubytování; 42% uvedlo, že žádná ze služeb podle jejich názoru nechybí
 - chybí jim však souhrnně zejména dostatek informací o poskytovaných službách a možnosti jejich využití a flexibilní ošetrovatelské a asistentské služby.

(zdroj : http://www.praha4.cz/240_Analyza-socialnich-potreb-obcanu-Prahy-4)

MČ Praha 8

1) Senioři

- asociační test na pojem „sociální služby“ dopadl velmi neuspokojivě, neboť téměř polovina seniorů nevedla vůbec žádnou odpověď (47%); z přímých odpovědí se nejčastěji jednalo o obecnou výpověď ve smyslu „péče o potřebné“ (12 %) či přímo „péče o seniory“ (10 %), konkrétní služby byly nejvíce spojovány s dovozem obědů (11%), případně chybně zaměňovány za zdravotní péči (9 %)
- naproti tomu více než polovina seniorů považovala své informace o sociálních službách za dostatečné (54%)

- informace respondenti čerpali nejčastěji přímo od pečovatelské služby (28 % odpovědí), dále od rodiny, přátel (22 %), případně od zdravotnického personálu (17% podíl); u těchto zdrojů by též informace hledali i v budoucnosti
- zkušenost s využíváním sociálních služeb pro seniory měla polovina dotázaných (42% přímo a 8% pro své blízké)
- potenciálními příjemci sociálních služeb v obecné rovině by mohlo být dle vlastního vyjádření o něco méně než sedm z deseti dotázaných, přímo („pro sebe“) potom 56% oslovených seniorů
- nejčastěji využívanými službami byly služby zajištění stravování (dovoz obědů 31%, výdejna obědů 7%), terénní pečovatelské služby (21 %) a domu s pečovatelskou službou (10 %)
- poptávka / preference služeb do budoucnosti by odpovídala stávajícímu využívání - senioři by nejčastěji využili dovozu obědů do domácnosti (43% zájem, k tomu 14% odpovědí výdejna obědů), terénní pečovatelskou službu (29%), domu s pečovatelskou službou (25%) nebo domácí ošetrovatelskou péči (20%) a 15% seniorů uvažovalo o umístění v domově důchodců
- potencionálními příjemci alespoň jedné konkrétní služby by mohlo být 84% všech oslovených seniorů

2) Rodina, děti a mládež

- O službách, které v současnosti respondenti využívají, nebo je využívají jejich rodinní příslušníci, se nejčastěji informují neformálními kanály – informace se dozvídají od přátel, spolupracovníků, sousedů. Vzhledem k povaze služeb je častým zdrojem škola. Dále pak informace přicházející neformální cestou od kamarádů nebo spolužáků dítěte. Menší část uživatelů „své“ informace našla na nástěnkách a letácích, na internetu nebo v měsíčníku Osmička.
- Jakým způsobem zlepšit informovanost o stávajících a nově vznikajících službách a akcích určených rodinám, dětem a mládeži? Stejně jako při dotazování zdravotně postižených navrhuje respondenti nejčastěji lépe využít měsíčník Osmička, dále posílit informace na webové stránce městské části. Představitelé rodin by také uvítali aktivnější šíření informací prostřednictvím škol a školek v MČ a katalog sociálních služeb.

- Některé služby v MČ zcela chybí nebo nejsou dostatečné. Nejčastěji respondenti postrádají (nebo hodnotí jako nedostatečné) jednotné informační centrum Prahy 8, které by poskytovalo informace o službách, dávkách i podmínkách jejich čerpání, Infocentrum pro mládež poskytující např. informace o kurzech, brigádách, dále místa pro setkávání neorganizované mládeže – kavárnička/klub pro mládež a vzdělávací kurzy pro rodiče na mateřské dovolené (např. výuka jazyků spojená s hlídáním dětí).
- Frekvence jednotlivých problémů, které by mohly trápit rodiny podle zkušeností členů pracovní skupiny nejsou příliš vysoké a samotní respondenti – téměř polovina z nich – uváděli, že nevědí, nedokáží posoudit, co rodiny nejčastěji trápí. Přesto všechno se jako nejfrekventovanější problém jeví nedostatečná informovanost – uvádí méně než čtvrtina dotázaných.
- Když dostali respondenti prostor pro vypsání řešení problémů resp. co by pomohlo jim konkrétně v jejich situaci pomohlo, byli sdílnější. Konkrétní požadavky pomoci jsme shrnuli do 13 oblastí: bezbariérovost, bezpečnost v MČ, čistota a pořádek v MČ, otázka bydlení, informace a informovanost, zaměstnání, služby týkající se předškolních dětí a jejich rodičů, hřiště a sportoviště pro děti, volnočasové aktivity pro děti, školy, sportovní zařízení pro všechny, „různé“ a „to, o co se každý musí postarat sám“.
- Pracovní skupina navrhla opatření, která by mohla přinést obecné zlepšení života v městské části. Respondenti nejčastěji podporují myšlenku „zabezpečených“ dětských hřišť tak, aby byla chráněna před vstupem psů a koček apod. Dále preferují více volně přístupných sportovišť (třeba i „plácky na fotbal“, zpřístupnění školních hřišť odpoledne apod.), další volají po čistotě a pořádku v ulicích a parcích MČ a i úzce související údržbě a úpravě stávajících hřišť a rovněž vítaný by byl nárůst smysluplných volnočasových aktivit pro teenagery.
- Pokud by sami dotázaní měli přispět ke zlepšení sítě sociálních a nejen sociálních služeb, pětina z nich by mohla příležitostně pomoci jako dobrovolník (např. při svozu dětí z okolí na kroužek, pomoci při hlídání dětí) a dvě pětiny by mohly vypomoci materiálně (např. poskytnutí věcí či oblečení, které již nepoužívají).

3) Osoby se zdravotním postižením

- Mezi klienty služeb a jejich blízkými mohou fungovat různé informační kanály. Nejobvyklejší je však „ústní předávání“ informací o službách a poskytovatelích, ať již od „zkušených“ uživatelů – lidí, kteří řešili podobný problém, nebo od pracovníků organizací, které poskytují podobné služby, od lékařů či mezi přáteli, známými apod.

- Informovanost potřebných by však mohla být lepší. Dotázaní nejčastěji navrhují posílení informací v měsíčníku Osmička - více informací o sociálních službách a různých akcích organizovaných poskytovateli služeb např. formou pravidelné infostránky či rubriky. Dále vyjádřili respondenti poptávku po katalogu sociálních služeb a rádi by, aby byli více zainteresováni lékaři a poskytovali svým pacientům více informací.
- Vzhledem k tomu, že osoby se zdravotním postižením trápí řada problémů, a to jak v jejich domácím prostředí, tak i mimo něj, snaží se projekt komunitního plánování sociálních služeb mimo jiné těmto lidem pomoci při překonávání nejrůznějších překážek – snaží se hledat řešení, jak jim usnadnit život. Na základě zkušeností respondentů se v domácím prostředí nejčastěji jedná o osamocení, o omezení kontaktů s okolím. Dalším problémem jsou omezené možnosti pomoci s chodem domácnosti. A rovněž vážným problémem, často zmiňovaným, je bydlení samotné – ne vždy bydlení odpovídá specifickým potřebám osob se zdravotním postižením. Mimo domácí prostředí způsobuje respondentům největší problém pohyb po městě - často chybí např. bezbariérové přechody, problémy jsou s nastupováním do MHD, některé veřejné instituce pro ně nejsou přístupné apod. Dalším problémem je nutnost vyřizovat osobní záležitosti na úřadech a institucích, což se pojí s dalšími těžkostmi – zajištění tlumočení do znakové řeči, asistence či doprovod na úřad apod. V neposlední řadě mají respondenti problém najít zaměstnání. Často se také respondenti setkávají s nezájmem, s neochotou okolí – lidé neumí nebo nechtějí poskytnout drobnou pomoc v běžných situacích např. při nastupování do MHD.
- Podle dotázaných zástupců osob se zdravotním postižením by jejich život usnadnilo zvýšení úrovně bezbariérovosti v městské části, zajištění některých postrádaných služeb či úkonů např. pečovatelské služby, pomoc se získáním zaměstnání. Konkrétněji postrádají respondenti pomoc rodinám, které pečují o zdravotně postiženého, a to v jejich domácím prostředí (např. při nemoci pečující osoby), dále postrádají psychosociální pomoc osobám v obtížné životní situaci, nedostatečná je osobní asistence a služby dobrovolníků. Co se týče obecného zlepšení života v městské části opět respondenti podporují zlepšení řešící nejdůležitější problémy, se kterými se zdravotně postižení potýkají – opatření a úpravy umožňující lepší, tedy bezbariérový pohyb po městské části a zajištění dostupného bydlení odpovídajícího specifickým potřebám klientů.
- Pracovní skupiny by také měly diskutovat o směru vývoje sociálních služeb, zda podporovat pobytové služby, nebo naopak služby terénní, pomáhající potřebným v jejich domácím pro-

středí. Obecně můžeme říci, že výpovědi respondentů směřují plánování k cestě podpory terénních služeb. Dvě třetiny dotazovaných dávají přednost životu ve vlastní domácnosti, ať již s využíváním sociálních služeb nebo jen s pomocí rodiny a blízkých.

4) Osoby v přechodné krizi a nouzi

- Prostřednictvím dotazníku se podařilo oslovit nejčastěji osoby, jejichž životní situace obnáší to, že nemají zajištěné stálé bydlení, jsou bez zaměstnání či jejich domácnost má velmi nízké příjmy. Téměř dvě třetiny z nich se v tíživé situaci nacházejí již déle než rok.
- Důležitou roli při využívání sociálních služeb a zejména možnosti je využít, hrají informace. Respondenti v tíživé situaci si nejčastěji předávají informace mezi sebou – čerpají od osob, které se s podobným problémem setkaly.
- Co se týče mapování služeb, které samotní potřební postrádají, vyplynulo z výpovědí dotázaných, že tato otázka je pro ně těžko posouditelná. Pokud nějakou službu označili jako nedostatečnou, jednalo se nejčastěji o služby úřadů – sociálního odboru a Úřadu práce. Je však potřeba mít na mysli subjektivní pohled klientů na pomoc. Někteří z nich mnohdy čekají, že jejich situaci za ně vyřeší úřady, bez vlastního přičinění. Dále hodnotí respondenti jako nedostatečnou službu azylový dům.
- Jako potřebnou konkrétní pomoc v dané situaci uváděli respondenti nejčastěji vyřešení otázky bydlení.
- Vzhledem k tomu, že nejčastěji se respondenti nacházejí v situaci, kdy nemají vyřešeno bydlení a postrádají práci, ptali jsme se, jak v současnosti bydlí a jaké jsou zdroje jejich příjmů. Největší podíl dotázaných žije v azylových domech (21 resp.) a dalších 10 je momentálně bez domova. Co se týče zdrojů příjmu, nejčastějšími zdroji jsou sociální dávky, důchody nebo příležitostný výdělek.

MČ Praha 9

1) Senioři a zdravotně postižení

- Celkem se vrátilo 705 vyplněných dotazníků a většinu tvoří senioři starší 60 let, a to nejčastěji přímí uživatelé služeb. Zdravotně postižení - „ne-senioři“ tvoří zhruba třetinu vzorku.

- Nejvíce klientů - seniorů využívá pečovatelskou službu, činnost klubů důchodců, domovů pro seniory a domů s pečovatelskou službou. Zdravotně postižení nejvíce využívají služeb Centra následné péče a klubu ZAP.
- Senioři a zejména zdravotně postižení se o sociálních a souvisejících službách nejčastěji dozvídají u obvodních a odborných lékařů. Druhým nejvýznamnějším zdrojem jsou pro seniory přátelé či sousedé, pro zdravotně postižené rodina. Internet a webové stránky Prahy 9 jsou naopak jen sporadickým zdrojem takových informací. Respondenty je hojně kritizován fakt, že se informace nedostanou k těm, kteří je potřebují. Navíc je dle získaných dat obecně informací málo. To by mohlo zlepšit poskytování relevantních informací v měsíčníku Devítka a vydání souhrnného katalogu sociálních služeb.
- Co se týče způsobu poskytování péče, větší podíl dotázaných by v případě potřeby péče raději zůstal doma a využívala by péče blízkých či dalších, zejména asistenčních služeb či možnosti docházení do stacionáře. Preference služeb zařízení poskytujících dlouhodobý pobyt je podstatně výraznější v případě seniorů, kde je několikanásobně vyšší než u zdravotně postižených. Ti naopak více než senioři preferují kombinaci služeb poskytovaných v jejich vlastních domácnostech v kombinaci s docházením do stacionáře.
- Respondenti jsou poměrně dosti ochotni si za kvalitnější a personalizovanější služby připlatit, přičemž tato ochota je patrnější u seniorů, než u zdravotně postižených.
- Kromě omezení a osamocení trpí senioři a v nižší míře i zdravotně postižení nedostatkem kontaktů na levné a spolehlivé řemeslníky, nedostatečnou nabídkou asistence a doprovodu na úřady. Časté je také nedostatečné povědomí o tom, kam je možné se obrátit s žádostí o radu.
- Mezi nejvíce postrádanými službami či jejich aspekty figurují doprava pro zdravotně postižené, nepřetržitá pečovatelská a ošetrovatelská služba, hospicové služby, odlehčovací služby a osobní asistence. Nepřetržitá pečovatelská a ošetrovatelská a dále služba hospicová je ve větší míře postrádána seniory.
- Senioři i zdravotně postižení ve velkém objemu stojí o to, aby se v lokalitě Prahy 9 mohli cítit bezpečněji a aby se rozšířil počet WC, bezbariérově přístupných. Dalšími hojně zastoupenými náměty na zlepšení jsou údržba komunikací a zlepšení bezbariérového pohybu. Zvláště zdravotně postižení respondenti silně projevují přání větší nabídky možností pracovního

uplatnění. V otevřených otázkách je pak jako žádoucí často zmiňováno uzpůsobení vozů MHD vůči potřebám těm, kdo jsou tělesně znevýhodněni.

2) Rodiny s dětmi a mládež

- Celkem se vrátilo 1399 vyplněných dotazníků. Mezi respondenty převažují úplné rodiny s dvěma dětmi předškolního a školního věku. Respondenti, resp. jejich děti, nejčastěji využívají volnočasové aktivity v podobě sportovních aktivit a různých kroužků. Hojně využívané jsou služby mateřských center či rodinných klubů. Dvě pětiny rodin zároveň uvádí, že nevyužívá žádné služby. Služby ve vyšší míře využívají rodiny úplné, které ve srovnání s neúplnými rodinami více využívají jak služeb mateřských center, tak kurzů a kroužků pro děti i dospělé.
- Přátelé, sousedé a spolupracovníci, školy a kamarádi či spolužáci dětí jsou nejčastějšími informačními zdroji o službách pro rodiny s dětmi. Do budoucna by respondenti chtěli ještě rozšířit informování prostřednictvím měsíčníku Devítka, souhrnného katalogu sociálních služeb a na webu Prahy 9.
- Intenzivně se projevuje přání rodin po zvýšení počtu hřišť pro děti, zvláště ty starší, lepší údržbě stávajících hřišť, rozšíření počtu sportovišť, cyklostezek a tras pro bruslení. Častým přáním je také zřízení bazénu či koupaliště. Kromě většího počtu volně přístupných sportovišť znamená zlepšení situace rodin s dětmi vybudování místa pro bezpečné setkávání mládeže a více volnočasových aktivit zejména v průběhu prázdnin. I v případě chybějících služeb se opět výrazně objevuje potřeba zařízení či služeb zaměřených spíše na starší děti a mládež.
- Neprojevuje se přílišný sklon k dobrovolnickým aktivitám, o příležitostnou pomoc má zájem zhruba 10% dotázaných, o pravidelnou pomoc jen přibližně 3% respondentů. Patrnější je zájem o příspěvek ke zlepšení situace rodin s dětmi ve městě, a to materiální pomocí (např. odevzdání věcí, které již nenosí či nepotřebují), ale také aktivní účastí v KPSS, nebo doporučením služby známým a přátelům. Tendence účastnit se dobrovolnických aktivit či podílet se na zlepšování služeb je patrnější u úplných rodin.
- Problémem, jenž je velice často zmiňován v otevřených otázkách, je nedostatečná kapacita míst v mateřských školách. Podle tohoto průzkumu se v očích rodin s dětmi jeví tento problém jako zcela zásadní.

MČ Praha 10

1) Senioři

- Nejvíce dotázaných seniorů využívá pečovatelskou službu, a to cca polovina respondentů.
- Senioři se o sociálních a souvisejících službách nejčastěji dozvídají u obvodních a odborných lékařů. Internet a webové stránky Prahy 10 jsou naopak jen sporadickým zdrojem takových informací. Respondenty je hojně kritizován fakt, že se informace nedostanou k těm, kteří je potřebují.
- Senioři by si nejvíce, v jedné třetině případů, přáli získávat více informací o službách ve čtrnáctideníku Praha 10.
- Hlavním problémem seniorů je osamocení, uváděná čtvrtinou dotázaných a dále otázka vyřizování úředních záležitostí. Bývá zmiňována fyzická náročnost cesty na úřady a komplikovanost úředních procedur, pročež se ozývá volání po možnostech asistence a doprovodu.
- V případě zlepšování sociálních služeb by si senioři přáli zejména zvyšování kapacity domovů důchodců a domů s pečovatelskou službou.
- V případě zlepšování prostředí Prahy 10 by senioři nejvíce uvítali možnost dostat kontakty na levné a spolehlivé řemeslníky, rozšíření počtu laviček, větší bezbariérovost a kvalitnější chodníky a cesty.

2) Osoby se zdravotním postižením

- Dotázaní zdravotně postižení nejvíce využívají služeb osobní asistence a dopravy pro zdravotně postižené.
- Nejčastějším zdrojem informací jsou lékaři, ve velké míře však také přátelé a rodina.
- Dvě pětiny dotázaných se domnívají, že se informace o sociálních službách nedostávají k potřebným.
- Největší část zdravotně postižených upřednostňuje získávat informace o službách z katalogu sociálních služeb a v informačním centru, je rovněž patrná poměrně značná poptávka po informacích dostupných skrze internet.
- Největším uváděným problémem zdravotně postižených je osamocení a nedostatek kontaktů, ale i nedostatečná nabídka míst pro setkávání a vyřizování osobních záležitostí na úřadech. Hlavní problém lokality spatřují v nedostatečné bezbariérovosti.

- Co se týče služeb, nejvíce postrádají dostatek možností využít osobní asistence a denních stacionářů.
- U zdravotně postižených se, na rozdíl od seniorů, projevuje velmi nízká preference residenčních služeb.
- V lokalitě Prahy 10 by si zdravotně postižení přáli zejména odbourávání předsudků vůči nim, lepší informovanost o dění v Praze 10, lepší možnosti bezbariérového pobytu a lepší možnosti pracovního uplatnění.

3) Rodiny s dětmi a mládež

Mezi respondenty převažují úplné rodiny s dvěma dětmi předškolního a školního věku. Respondenti, resp. jejich děti, nejčastěji využívají volnočasové aktivity v podobě sportovních aktivit a různých kroužků. Hojně využívané jsou služby mateřských center či rodinných klubů.

- Pouze jedna desetina rodin uvádí, že nevyužívá žádné služby.
- Přátelé, sousedé a spolupracovníci jsou nejčastějšími informačními zdroji o službách pro rodiny s dětmi. Velkou roli hraje při získávání těchto informací v případě skupiny rodin s dětmi rovněž internet (nikoli však přímo webové stránky Prahy 10).
- Do budoucna by respondenti chtěli více rozšířit toto informování prostřednictvím čtrnáctideníku Praha 10, a ve vysoké míře také prostřednictvím webu Prahy 10.
- Intenzivně se projevuje přání rodin po důslednějším zákazu a kontrole volně pobíhajících psů, zvýšení počtu hřišť
- pro děti (zvláště pro ty starší), lepší údržbě stávajících hřišť a rozšíření počtu sportovišť.
- Co se týče služeb, dotázané rodiny s dětmi by přivítaly širší nabídku aktivit, určené společně rodičům s dětmi a větší nabídku vzdělávacích aktivit pro osoby na rodičovské dovolené.
- Zcela největším problémem rodin s dětmi se jeví být uváděná diskriminace na trhu práce v souvislosti s mateřskou dovolenou. Ženy si v intenzivní míře stěžují na ztížené podmínky při návratu do práce, stejně jako na problémy získat možnost práce na částečný úvazek během mateřské dovolené. Jako podstatné téma se ukazuje rovněž neuspokojivá nabídka aktivit pro rodiče na rodičovské dovolené, mající důsledek sociální izolace.

MČ Praha 12

1) Osoby se zdravotním postižením, jejich rodiny a seniři

- Osoby se zdravotním postižením uváděly jako nejčastěji využívanou službu Terénní pečovatelská služba (40 respondentů), dále Rozvoz obědů pro seniory (34 odpovědí) a Kluby dříve narozených označilo 28 dotázaných.
- Nejvíce využívanými službami pro seniory se staly Výdejny obědů pro seniory (37 respondentů), Kluby dříve narozených (27 dotázaných) a Terénní pečovatelská služba (12 respondentů).
- Osoby se zdravotním postižením nejčastěji hodnotily službu Rozvoz obědů pro seniory (17 respondentů), Sociálně-ošetřovatelské centrum (16 respondentů) a Terénní pečovatelskou službu (15 respondentů).
- Senioři nejčastěji hodnotili Výdejny obědů pro seniory (25 respondentů), Terénní pečovatelskou službu (8 respondentů) a Kluby dříve narozených (7 respondentů).
- Všechny uvedené služby získaly od svých uživatelů velmi dobré známky.
- Mezi služby, které by respondenti v MČ Praha 12 uvítali, se podle vyjádření dotázaných na předních pozicích umístil – Domov důchodců, dále Rozvoz obědů o víkendech a Denní stacionář.
- Nové informace o službách by respondenti rádi získávali od lékaře nebo pracovníka ÚMČ Prahy 12 (shodně 73 odpovědí), dále by uvítali samostatnou brožuru o sociálních službách (67 odpovědí).
- V případě potřeby stálé péče upřednostňuje 69 dotázaných zařízení zajišťující dlouhodobý pobyt a 81 respondentů preferuje služby poskytované doma.
- Se službami Domu s pečovatelskou službou by do budoucna počítalo 138 dotázaných, nezájem deklarovalo 46 respondentů.
- Podporu uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce je podle dotázaných nejlepší realizovat přes programy práce doma (31 odpovědí), dále vytvářením chráněných pracovních míst (21 odpovědí) a podporovaným zaměstnáváním (20 odpovědí).
- Jako hlavní priority Komunitního plánování v oblasti sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením a seniory respondenti určili (v následujícím pořadí):
- zvýšení kapacity nízkopodlažních autobusů;

- zvýšení kapacity míst v domě s pečovatelskou službou;
- zřízení nebo zpřístupnění veřejných WC na území MČ P12;
- zlepšení informovanosti.

2) Děti, mládež, rodina

- Nejvíce využívanou službou je Pedagogicko-psychologická poradna – uvedlo 65 respondentů, dále Mateřské centrum (Balónek nebo ZŠ Angelovova) – 56 respondentů, volnočasové aktivity pro děti a mládež – 46 dotázaných a služby poskytované OSVZ ÚMČ P12 – 40 respondentů.
- Respondenti nejčastěji hodnotili služby Mateřského centra (39 respondentů), Pedagogicko-psychologické poradny (33 respondentů), Nízkoprahových klubů pro děti a mládež a Střediska pro děti a mládež (shodně 24 respondentů).
- Uvedeným službám přidělovali respondenti ve sledovaných aspektech kvality známky jako ve škole. Všechny hodnocené služby respondenti označili za výborné, v žádném případě nepřesáhla celková průměrná udělená známka stupeň 2.
- Ze služeb, které by respondenti v MČ Praha 12 nejvíce uvítali se na prvním místě nachází startovací byty pro mladé rodiny na dobu určitou (58 odpovědí), dále podpora zaměstnanosti – podporované zaměstnávání, Job kluby, rekvalifikační kurzy (47 odpovědí), další Kluby pro matky s dětmi (44 odpovědí) a tábor pro děti s výchovnými problémy, ze sociálně slabých rodin (29 odpovědí).
- Nové informace o službách by respondenti rádi získávali prostřednictvím Internetu (74 odpovědí) nebo by se obraceli přátele a spolupracovníky (65 odpovědí). Více než 60 dotázaných by přivítalo souhrnnou internetovou stránku, na níž by získali veškeré informace ze všech oblastí sociálních služeb. 43 dotázaných by se obrátilo na pracovníka ÚMČ Prahy 12.
- Respondenti projeví dosti velký zájem zapojit se do práce v sociálních službách. 13,5 % dotázaných by mělo zájem pracovat jako dobrovolník např. při organizaci různých akcí, pomocí při hlídání dětí nebo obstaráváním nákupů pro seniory a lidi se zdravotním postižením.
- Jako hlavní priority Komunitního plánování v oblasti sociálních služeb pro děti, mládež a rodinu respondenti určili (v následujícím pořadí):

- rekonstrukci stávajících a vznik nových hřišť pro starší děti a mladistvé;
- rekonstrukci stávajících a vznik nových hřišť pro malé děti;
- vznik služby typu "dům na půl cesty";
- vznik krizových lůžek pro děti v těžké životní situaci.

3) Osoby s mentálním postižením a jejich rodiny

- Mezi nejvíce využívanými službami se na prvním místě se umístil Modrý Klíč – škola, stacionář, chráněné dílny a chráněné bydlení (38 respondentů) a služby poskytované OSVZ ÚMČ Praha 12 (12 respondentů).
- Mezi služby, které by respondenti v MČ Praha 12 uvítali, se na předních pozicích umístil – servis pro krizové situace (18 odpovědí) a respitní péče (14 odpovědí).
- Z výstupů celého šetření je patrné, že dotázaní preferují služby, které umožňují setrvat uživatelům v domácím prostředí. Nicméně je nutné mít na paměti, že soubor respondentů byl značně homogenní a reprezentoval poměrně úzce zaměřenou skupinu.
- Nové informace o službách by respondenti rádi získávali prostřednictvím kontaktního místa, které by poskytovalo potřebné informace ze všech oblastí sociálních služeb (22 odpovědí), dále by se obraceli na pracovníka organizace poskytující podobné sociální služby (14 odpovědí), případně by oslovili člověka, který se s daným problémem setkal (13 odpovědí).
- Jako životní situace, které přinášejí největší problémy osobám s mentálními potížemi i osobám pečujícím, obě skupiny shodně uvedly – pracovní uplatnění a pochůzky .
- Osoby s mentálním postižením mají dále obtíže při získávání nových podnětů a informací, osoby pečující pak s nedostatkem volného času.
- Jako hlavní priority Komunitního plánování v oblasti sociálních služeb pro osoby s mentálním
- respondenti určili (v následujícím pořadí):
 - 1) zavedení funkce koordinátora/poradce pro rodiny a osoby s mentálním postižením;
 - 2) zavedení asistenční služby;
 - 3) zlepšení informovanosti o službách;

4) zapojení dobrovolníků do sociálních služeb.

MČ Praha 20 - Horní Počernice

Senioři a osoby se zdravotním postižením

Velký podíl dotázaných seniorů a handicapovaných obyvatel Horních Počernic nejčastěji trápí pochůzky po úřadech a návštěvy u lékaře a dále zajištění běžných nákupů. Někteří senioři a zdravotně postižení nejsou dostatečně informováni o nabídce služeb a pomoci, a tak je trápí problém, který je možné snadno vyřešit. Respondenti nejčastěji postrádají právě asistenty na doprovod k lékaři a služby poskytované v domácnosti: asistent na drobné údržbářské práce, respitní péče v domácnosti a rehabilitace v domácím prostředí.

Na základě výpovědí dotázaných seniorů a handicapovaných občanů by se měla pracovní skupina věnovat diskusi na téma podpora služeb, které umožní potřebným, co nejdéle setrvat v domácím prostředí.

Z analýzy vyplynula potřeba navýšit kapacity a služby v rámci pečovatelské služby

Rodina, děti, mládež

Velká část dotazovaných rodičů vnímá problematiku drog vážně a domnívá se, že i jejich děti jsou přímo na území Horních Počernic ohroženy nealkoholovou drogou. Této hrozbě lze podle názoru rodičů předcházet „zaměstnáním“ dětí v jejich volném čase, zajištěním dostatečného množství možností pro trávení volného času. Tento postoj rodičů potvrzují i preference postrádaných služeb. V městské části postrádají dostatek hřišť a ploch pro mládež (pro teenagery), zcela chybí nízkoprahová zařízení pro děti a mládež pro trávení volného času pro tzv. neorganizované děti a mládež a zájem je i o specializovaného psychologa, který by poskytoval poradenství přímo na školách.

PŘÍLOHA VI: PRIORITY MĚSTSKÝCH ČÁSTÍ V SOCIÁLNÍ OBLASTI

PRIORITY MČ PRAHY V SOCIÁLNÍ OBLASTI

Materiál byl zpracován podle programových prohlášení RMČ, analýz potřeb uživatelů sociálních služeb a údajů získaných od MČ Prahy.

MČ Praha 1

Priority :

Podpora služeb zajišťujících vybydlování MČ Praha 1

- terénní sociální služby
- osobní asistence
- pečovatelská služba
- ošetrovatelská služba
- odborné poradenství

Řešení problematiky bezdomovectví

MČ Praha 2

(Programové prohlášení Rady MČ Praha 2 na volební období 2006 – 2010)

Priority :

Oblast sociální politiky a zdravotnictví:

- Posílíme služby domácí péče pro bezmocné seniory.
- Pečovatelskou službu rozšíříme o denní stacionář, kde senioři budou moci trávit čas v době, kdy je jejich rodina v zaměstnání.
- Nadále budeme podporovat projekty neziskových a soukromých subjektů v oblasti sociálních služeb a zdravotnictví.
- Budeme podporovat projekty domácího hospice.

- Umožníme využívat i nadále služby místní lékárny s nepřetržitým provozem.
- V případě nutnosti poskytneme zdravotně postiženým občanům finanční prostředky na využití asistenční služby jako konkrétní adresnou pomoc.
- S cílem naplnit život zdravotně postižených občanů Prahy 2 budeme nadále podporovat denní stacionáře, chráněné byty a rozšíříme podporu chráněných dílen.

MČ Praha 3

Priority :

Priority MČ Praha 3 jsou konkrétně formulovány v materiálu nazvaném „Programové cíle Rady městské části Praha 3 v období 2006-2010“. Obecně lze říci, že v sociální oblasti jsou významnou cílovou skupinou **senioři a matky s dětmi**.

- počítá se s rozšířením kapacity Ošetřovatelského domova v Habrové o nová lůžka následné péče
- zkvalitnění pečovatelské služby a s významným rozšířením nabídky zdravotnické péče ambulantní i lůžkové
- budou vybudovány další byty pro přechodné ubytování v nouzové životní situaci především pro občany s dětmi
- jsou plánovány výrazné investice do obnovy a rozvoje MŠ a ZŠ, podporovány budou i kvalitní subjekty pracující s dětmi a mládeží
- modernizován bude Sportovní a rekreační areál Pražačka, revitalizován park Rajská zahrada a vybaven pro aktivní odpočinek dětí i seniorů
- pozornost a finance budou věnovány i protidrogovým programům.

MČ Praha 4

Priority :

- Zachování klienta v přirozeném sociálním prostředí
- Vytvoření systému kvalitních a stabilních sociálních služeb na různých stupních potřeb

- Podpora potřebných sociálních služeb se zajištěním místní a typové dostupnosti

Chybějící sociální služby

- Nelze hovořit o zcela chybějících službách, ale spíše o nedostatečné kapacitě
- Senioři – místa v domově pro seniory, víkendová pečovatelská služba, rozvozy obědů víkendu, pomoc pečující rodině, osobní asistence
- Zdravotně handicapovaní – pomoc pečujícím rodinám, služby dobrovolníků, osobní asistence, bezbariérové bydlení, víkendová pečovatelská služba
- Osoby ohrožené sociálním vyloučením – pomoc ÚP, poradna, noclehárna, azylový dům
- Osoby pečující – větší informovanost o sociálních službách – katalog, flexibilní ošetrovatelská a asistenční služba, více míst v domovech pro seniory, vyšší kapacita sociálních služeb obecně, rychlejší reakce úřadů.

MČ Praha 5

Priority :

- Podpoříme vhodnou integraci zdravotně postižených dětí do předškolních zařízení a do škol a budeme finančně přispívat na osobní asistenci k těmto dětem.
- Nadále budeme finančně přispívat na ozdravné pobyty dětí.
- Zasadíme se, aby děti vyrůstající v ústavech po dosažení jejich plnoletosti měli kvalitní startovací podmínky při hledání bydlení a zaměstnání.
- Zajistíme pečovatelskou službu při onemocnění matky samoživitelky.
- Pro děti ze znevýhodněného sociokulturního prostředí zajistíme jejich plnohodnotný vstup do školy pomocí přípravných tříd vč. osobní asistence. Budeme podporovat tyto děti v dalším navazujícím vzdělání na středních školách či odborných učilištích.
- Zajistíme financování Občanské poradny, která bezplatně pomáhá v řešení otázek rodinného a pracovního práva.

- Prostřednictvím Arcidiecézní charity poskytneme řešení krizové situace matek s dětmi vybudováním Azylového domu v Renoirově ulici na Barrandově.
- Nabídneme komplexní pečovatelské služby a poskytování bezplatné domácí ošetrovatelské péče, aby mohl občan co nejdéle žít ve svém domácím přirozeném prostředí.
- Budeme prohlubovat spolupráci s rodinou v péči o seniory nabídkou dočasné náhradní péče v Domě sociálních služeb či možnosti umístění do denního stacionáře.
- Budeme nápomocni při vyhledávání umístění seniorů do Domovů pro seniory.
- Pro ty seniory, kteří nemají dostatečné rodinné zázemí či žijí v nevyhovujících bytových podmínkách, zajistíme dle možností bydlení v upravených bytech s pečovatelskou službou.
- Zajistíme zvýšení podílu neziskového sektoru na poskytování sociálních služeb a pomoci. Např. chráněné dílny, byty na půli cesty, azylové domy, domovy důchodců.
- Podpoříme služby sociální prevence zaměřené na skupiny dětí a mládeže.
- Pro skupinu ohroženou drogami, závislým na drogách, budeme nadále spolupracovat s Kontaktním centrem v Mahelově ul.
- S ohledem na přípr. koncepci hl. m. Praha připravíme programy cílené do terénu (metodou streetwork), zaměřené na osoby bez přístřeší.
- Budeme nadále dbát o zvyšování úrovně zdravotnického zařízení - polikliniky Kartouzská a polikliniky na Barrandově.
- Zasadíme se o komplexní řešení lékařské služby první pomoci v rámci území hl. m. Praha tak, aby služba byla efektivní, dostupná.
- Vytvoříme podmínky pro vznik dalších soukromých zdravotních zařízení, která budou zajišťovat konkurenční prostředí, a to povede k zavedení moderních a efektivních léčebných metod.
- Seniorům a handicapovaným nabídneme doprovod a dovoz k lékaři v rámci Centra sociální a ošetrovatelské pomoci.
- Rozšíříme nabídku ozdravných a rekondičních pobytů pro matky s dětmi a seniory.
- Podpoříme ve spolupráci s hl. m. Praha vznik sociálních lůžek v Praze 5.
- Budeme pokračovat v programu partnerství a komunitní plánování.

- Budeme nápomocni při umisťování seniorů do Domovů pro seniory a zároveň vytvoříme podmínky pro vznik multifunkčního domova pro seniory na území městské části.

MČ Praha 6

(Programové prohlášení RMČ Praha 6 pro období 2006-2010)

Priority:

- zajišťovat poskytování pečovatelských a ošetrovatelských služeb v domácnostech seniorů a zdravotně postižených občanů a v domech s pečovatelskou službou prostřednictvím širokého spektra poskytovatelů (obecních, církevních, soukromých) dle výběru klienta;
- podporovat neziskové organizace formou grantů při poskytování sociálních služeb pro zdravotně postižené občany a seniory;
- zabezpečit dostatečný počet sociálně ošetrovatelských lůžek pro přechodné pobyty občanů se ztrátou soběstačnosti;
- podporovat systém elektronického bezpečnostního dohledu pro seniory a těžce zdravotně postižené občany, který sníží riziko, že v případě samostatného bydlení zůstane takovýto občan při náhlých zdravotních potížích, zranění či napadení bez pomoci;
- zajistit podporu vzniku a činnosti pracovních skupin v rámci komunitního plánování sociálních služeb (senioři, zdravotně postižení občané a rodiny s dětmi);
- podporovat formou grantů hospicovou péči poskytovanou občanům Prahy 6;
- podporovat formou grantů denní stacionáře využívané občany Prahy 6;
- podporovat činnost organizací provozujících chráněné dílny a chráněné bydlení spojené s re-socializačními programy;
- zajišťovat občanům ubytování na dobu nezbytnou v krizových situacích a podporovat činnost organizací poskytujících pomoc bezdomovcům;
- zvyšovat informovanost seniorů a zdravotně postižených občanů o možnostech poskytování sociálních služeb;

- podporovat zapojení do pilotního programu - zavedení poukázkového systému Ticket Service pro oblast veřejné sociální podpory – „poukázky v nouzi“ jako formy věcné dávky pomoci v hmotné nouzi s cílem eliminovat zneužívání dávek;
- poskytovat pomoc rodinám dle „Zásad podpory péče o děti do 3 let“ ve spolupráci se zařízením, které tuto péči zajišťuje;
- formou grantů podporovat využívání volného času seniorů a sociálně znevýhodněných osob;
- Vytvořit zcela novou „Koncepci řešení dopadů deregulace nájemného“ (30.9.2007), která se bude zejména soustředit na podporu důstojného bydlení zejména seniorů, vytvoření projektu „výměn v důsledku deregulace“, který umožní vymezené skupině obyvatel vyměnit současný byt za menší a cenově přijatelnější. V tomto programu postupovat dle schválených kritérií zejména s ohledem na příjmové a majetkové poměry všech členů domácnosti a celé rodiny, velikosti a lokality bytu a věku. Upřednostnit osamělé seniory, kteří nejsou svou situací dlouhodobě schopni řešit vlastními silami a jsou nejvíce ohroženou skupinou při uplatňování jednostranného zvyšování nájemného;
- aktivně se účastnit přípravy a realizace záměru hl. m. Prahy na zrušení dosavadního Domova důchodců v Dejvicích v ul. Šolínově a Thákurově a vybudování nového domova důchodců v Břevnově;
- zapojit se do celoměstského programu bydlení;
- pokračovat v řešení žádostí sociálně potřebných občanů s trvalým bydlištěm v Praze 6, kteří se ocitli ne vlastní vinou v obtížné sociálně-bytové situaci a nejsou schopni ji řešit vlastními silami. K tomuto účelu aktualizovat Zásady k postupu řešení žádostí o pronájem bytů a stávající Zásady sociálního bydlení;
- prohloubit sociální práci s problémovými nájemci bytů poskytovaných ze sociálních důvodů a docílit koordinace postupu radnice jako pronajímatele bytů a poskytovatele dávek sociální péče s cílem předcházet neřešitelným situacím vyplývajícím ze zadlužení v důsledku neplacení nájmu a služeb spojených s bydlením, ale též předcházet zneužívání sociálního systému
- dokončit výstavbu Domova seniorů Na Dračkách Termín: 31.12.2007

MČ Praha 7

Priority :

- Naší klíčovou prioritou je zajištění komplexní péče o seniory.
- Podpoříme rozšíření pečovatelské služby a domácí zdravotní péče.
- Zároveň budeme usilovat o zvýšení kapacit v domech s pečovatelskou službou.
- Zaměříme se na rozvíjení kulturních a vzdělávacích programů podporujících duševní i fyzickou aktivitu seniorů.
- Budeme realizovat tábory pro tělesně či mentálně hendikepované děti a děti ze sociálně slabších rodin.
- V oblasti komunitního plánování rozšíříme a zkvalitníme spolupráci s neziskovými organizacemi.
- Zavedeme intenzivní součinnost s hl. m. Prahou ohledně řešení problematiky bezdomovectví.
- Zasadíme se o vytvoření vhodných podmínek pro optimalizaci sítě služeb zdravotní péče.
- Budeme hledat možnosti pro zřízení nového zdravotního zařízení.

MČ Praha 8

Priority :

Programové prohlášení Rady Městské části Praha 8 na volební období 2006 až 2010 ze dne 28. února 2007

Část VIII. Oblast zdravotnictví a sociálních služeb:

- udržet dosaženou kvalitu sociálně zdravotnické péče poskytované příspěvkovými organizacemi, usilovat o jejich další rozvoj s ohledem na demografický vývoj a potřeby obyvatelstva
- dokončení komunitního plánu obce
- na úseku prevence a vzdělávání v oblasti protidrogové politiky budeme i nadále podporovat programy ve školních zařízeních

MČ Praha 9

(Programové prohlášení Rady městské části Praha 9 na období 2006 – 2010)

Priority :

- Péče o seniory nejen v Domově seniorů a nově postaveném Domě s pečovatelskou službou v Nových Vysočanech, která jim zajistí kvalitu života ve stáří
- Podpora programů zdravotní prevence
- Podpora azylového domu Acorus, chráněného bydlení nadace Duha a dalších nestátních charitativních organizací zejména formou grantů
- Komunitní plánování sociálních služeb - zvýšení podílu občanů na rozhodovacím procesu

MČ Praha 10

(Priority v rozvoji sociálních služeb vyplývající z programového prohlášení Rady MČ Praha 10)

- Sociální systém musí pracovat ve prospěch skutečně sociálně potřebných.
- Ve prospěch zdravotně handicapovaných občanů a seniorů budeme pokračovat v bezbariérových úpravách komunikací, chodníků, přechodů pro chodce a přístupů do veřejných budov.
- Zajistíme rozšíření služeb nouzové signalizace a dalších sociálních služeb přímo v domácnostech seniorů. Budeme podporovat rozvoj služeb home care.
- Budeme maximálně podporovat nabídku kulturních, sportovních a rekreačních aktivit pro naše seniory.
- Nadále budeme poskytovat příspěvek na osobní asistenci pro rodiny s těžce zdravotně postiženými dětmi z Prahy 10 pro usnadnění jejich integrace do škol a školských zařízení
- V rámci čerpání finančních prostředků ze strukturálních fondů EU bude naše pozornost nadále soustředěna na integraci zdravotně postižených občanů na trh práce.
- Zajistíme provoz Azylového domu pro matky s dětmi v Praze 10 i pro toto období.

- Nadále budeme realizovat projekt komunitního plánování sociálních služeb s cílem vytvořit na území MČ Praha 10 síť dostupných a efektivně fungujících sociálních služeb.
- Zpracujeme střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, který na základě zjištění potřeb našich občanů Prahy 10 v oblasti sociálních služeb stanoví priority dalšího rozvoje sociálních služeb na území naší MČ.
- Při zavádění nové legislativy do praxe, zejména zákona o sociálních službách a zákona o pomoci v hmotné nouzi, budeme aplikovat nejmodernější metody sociální práce s klienty (individuální motivační postupy, aktivizační plány).
- V rámci zlepšování přístupu našeho úřadu k občanům budeme cíleně také v sociální oblasti usilovat o zkvalitnění sociálně - právního poradenství a zlepšovat informovanost našich občanů.
- Vyvineme snahu o zkvalitnění práce v oblasti prevence kriminality, jejímž cílem je zejména snaha snižovat rozsah sociálně patologických jevů, zejména pouliční kriminality a násilné trestné činnosti.
- Nadále budeme provádět aktivity v oblasti protidrogové prevence směřované zejména k minimalizaci užívání a zneužívání drog a jiných návykových látek.

MČ Praha 11

Koncepce sociální péče MČ Praha 11

- Dostupnost sociálních služeb - potřebné sociální služby musí být občanu nabízeny v regionu, kde žije.
- Spektrum služeb - MČ bude podporovat rozvoj sociálních služeb v rozmanité skladbě (základní i nadstandardní, státní, obecní i soukromé) a v dostatečném počtu těchto služeb tak, aby byli uspokojeni všichni potřební zájemci. Zvlášť bude podporovat neziskové organizace, poskytující tyto služby.
- Aspekt integrace - všechny služby musí směřovat k vytváření podmínek integrace handicapovaných (zdravotně, duševně nebo sociálně) občanů, dětí, mládeže i rodin do společnosti.
- Aspekt prevence - všechny služby musí směřovat k zlepšování zdravotního stavu a sociálních podmínek klientů.

- Adresnost, efektivnost a kvalita služeb - služby, na jejichž financování se podílí MČ, musí být poskytovány těm občanům, kteří je skutečně potřebují, musí být poskytovány účelně, v přiměřené kvalitě, v rozsahu, který je nezbytný k zajištění jejich oprávněných potřeb. Musí být poskytovány převážně na bázi dobrovolnosti, přičemž postupy nedobrovolné jsou vymezeny zákonem.
- Pomoc k svépomoci - MČ bude v rámci rozvoje sociálních služeb směřovat k vytváření takových podmínek, které by vedly k soběstačnosti handicapovaného občana v přirozeném prostředí, kde žije.
- Podpora respitní péče - MČ bude podporovat rozvoj tzv. úlevové péče o rodiny, které dlouhodobě pečují o svého člena s těžším zdravotním postižením.
- Garantem poskytování základní sociální péče na MČ Praha 11 je Ústav sociálních služeb Jižní Město, zřízený pro tyto účely MČ Praha 11.
- Garantem zajišťování a rozvoje sociální péče MČ Praha 11 je místní rada spolu se zdravotně sociální komisí MČ Praha 11.
- MČ bude trvale podporovat dobrovolné aktivity občanů v sociální oblasti, zvláště práci dobrovolníků a svépomocných organizací
- MČ bude podporovat soustavné vzdělávání a zvyšování odbornosti pracovníků v sociální oblasti.
- MČ bude podporovat vznik odborných poradních týmů na jednotlivé oblasti problémů.
- MČ bude podporovat udržování dobrých vztahů jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb ve svém i okolních regionech a vzájemnou informovanost všech subjektů.
- Koordinátorem v rozvoji sociální péče bude sociální odbor MÚ MČ Praha 11.

MČ Praha 12

Priority :

- Zkvalitnění předávání a komplexnosti informací o sociálních službách
- Zvýšení kapacity denního stacionáře příp. denního centra (odlehčení rodinám starajícím se o seniory a občany s mentálním postižením, umožnění jejich zapojení na trh práce atd.)

- Zvýšení kapacity míst v domě s pečovatelskou službou
- Vznik domova sloužícího pro přechodné ubytování
- Rozšíření dostupnosti nízkoprahové klubové sociální práce v rámci dalších lokalit městské části Praha 12
- Zvýšení kapacity možností seznámení lidí se zdravotním postižením včetně zvýšení možností seznámení
- Podpora pěstounské péče
- Zavedení koordinační činnosti pro rodiny s osobami s postižením
- Podpora asistenční služby
- Zajištění bezbariérového pohybu osob se sníženou možností pohybu

MČ Praha 13

KONCEPCE ROZVOJE MĚSTSKÉ ČÁSTI PRAHA 13 PRO OBDOBÍ 2007-2013

Základní priority v sociální oblasti

Rozvoj sociálních služeb v regionu Prahy 13 bude v předpokládaném horizontu závislý na rozvoji sociálních služeb na úrovni kraje, tzn. Hlavního města Prahy, na spádovém/dostupném okolí MČ (např. Praha 5 a Praha 17) a na národní úrovni, případně evropské (tzn. v souladu se sociální politikou ČR a EU).

Pro rozvoj sociálních služeb bude potřeba rozvinout na úrovni samosprávy MČ mechanismy komunitního plánování sociálních služeb a pravděpodobně i dalších oblastí (např. kvalita života v regionu Prahy 13, bezpečnost apod.). Bude to vyžadovat nejenom uzpůsobení organizační struktury, ale i komunikace mezi všemi partnery/subjekty a nastavení finančních a personálních kapacit.

Priority:
Strategický cíl S1

Za nejdůležitější prioritu nadcházejícího období je možné považovat **předcházení sociálnímu vyloučení jednotlivců a lokalit** a zajištění prevence vzniku a růstu počtu osob ohrožených sociálním vyloučením. Poskytované služby proto musí směřovat k vytváření podmínek pro začlenění zdravotně, duševně nebo sociálně znevýhodněných občanů, dětí, mládeže i rodin do společnosti, všechny služby musí směřovat ke zlepšování sociálních podmínek občanů. Uskutečňování strategického cíle 1 předpokládá:

- 1.1 zvyšování zaměstnanosti
 - podpora rozvoje OPP
 - rozvoj jobklubů
 - rozvoj prac. agentur a tzv. sociálních firem
- 1.2 realizace antidiskriminačních opatření
- 1.3 rozvoj multikulturality
- 1.4 zvyšování kvality a efektivity služeb
 - standardy
 - etické kodexy
- 1.5 rozvoj dobrovolnictví

Strategický cíl S2

Rozšiřování nabídky a zvyšování kvality **služeb sociální péče:**

- 2.1 propojování systémů ústavní a domácí péče tak, aby byly vytvářeny podmínky pro respitní a paliativní péči;
- 2.2 rozšiřování stávající pečovatelské služby
 - např. tísňová nonstop linka
 - víkendové služby
- 2.3 odlehčovací služby (sociální lůžka);
- 2.4 otevření domova pro seniory;
- 2.5 zřízení chráněného bydlení pro klienty s mentálním postižením (např. pro kl. veřejného opatrovníka);
- 2.6 zajištění paliativních služeb (hospic);
- 2.7 podpora klubové činnosti seniorů.

Strategický cíl S3

Spolupráce a vytváření podmínek pro potřebné sociální aktivity neziskových organizací a občanských sdružení, které chtějí působit na MČ Prahy 13.

3.1 finanční a organizační podpora činnosti neziskových organizací a sdružení v rámci místní komunity;

3.2 rozvoj poradenských služeb zajišťovaných neziskovými organizacemi

- odborné
- rodinné - kontaktní práce
- krizová pomoc
- infocentrum prevence (odborný servis v oblasti prevence protidrogové a kriminality určený pro odborníky a veřejnost)
- Občanská poradna - tzv. JOB kluby (poradenství v oblasti zaměstnání).

Strategický cíl S4

Zvýšení efektivity a dostupnosti **služeb sociální intervence**:

4.1 zajištění krizového a sociálního bydlení pro sociálně slabší a znevýhodněné vrstvy obyvatel (jde o vytvoření podpůrného systému - např. azylové bydlení/noclehárna pro bezdomovce, alkoholiky a toxikomany);

4.2 zařízení pro rodinu, děti a mládež (ambulantiční poradenství a terapie, denní stacionář).

Strategický cíl S5

Rozvoj **služeb sociálních aktivit** - ustavení a realizace sítě sociálních služeb zakotvené ve střednědobém plánu se **zohledněním nově vznikajících specifických potřeb obyvatelstva**. Nabízené sociální služby musejí být založené na participaci občanů (komunitní plánování sociálních služeb), efektivitě a dostupnosti s možností reagovat flexibilně na měnící se požadavky a potřeby obyvatel MČ. Služby musí být občanům nabízeny v místě, kde žijí a to v různorodé skladbě (základní i nadstandardní, státní, obecní i soukromé) a v dostatečném počtu, aby byli uspokojeni všichni potřební zájemci.

5.1 identifikace a zapracování nových specifických potřeb obyvatelstva do koncepčních materiálů

- komunitní plánování sociálních služeb
- vytvoření komunikační koncepce
- finanční, personální a organizační zajištění

5.2 podpora mimoškolních aktivit dětí a mládeže doplněné o zaměření na sociálně znevýhodněné děti a mládež, včetně specifických skupin mládeže (tzv. subkultur)

- rekreační zařízení pro sociálně znevýhodněné děti a mládež, včetně dětí z národnostních menšin;
- využití prostor škol v mimoškolních hodinách jako místa setkávání a zájmových aktivit obyvatel;

5.3 prevence sociálně patologických jevů - podpora projektů v oblasti protidrogové prevence a prevence kriminality;

5.4 poskytování nízkoprahových a terénních služeb (streetwork) zaměřených na cílovou skupinu dětí a mládeže se specifickými (např. drogy) a nespecifickými problémy, podpora klubové činnosti;

5.5 otevírání tzv. JOB klubů (podpora při uplatnění na trhu práce, rozvoj schopností a dovedností...).

MČ Praha 14

Priority:

(z materiálu Komunitní plánování sociálních služeb na Praze 14: Plán práce pro dalších 12 měsíců /2007/), jde tedy o předběžný pracovní materiál, schválený jako celek komisí Rady pro komunitní plánování.

(zpracováno IX, X/2006)

Obecné problémy chápeme na naší MČ ve třech hlavních oblastech

- 1) Lidské zdroje (sociální status obyvatel, kvalifikace)
- 2) Fyzická struktura (sídliště, nahuštěná infrastruktura, gigamarkety)
- 3) Ekonomická struktura (omezený terciérní sektor)

Problematika bodů 2) a 3) je evidentně dlouhodobého charakteru, v prvním cyklu KPSS je lze řešit jen okrajově (pokud vůbec), nehledě na značný tematický přesah.

Nutno pro začátek předestřít, že KPSS bude vycházet z výsledků mnohaleté úspěšné činnosti řady institucí, organizací i individualit.

V oblasti lidských zdrojů lze sledovat tyto hlavní cíle

1) Reálné snížení počtu lidí pohybujících se v sociální „síti“ (Život bez nouze)

MČ Praha 14 dosahuje dlouhodobě nejvyšší míru nezaměstnanosti v Praze. Řada dalších obyvatel žije na „hraně“ propadu do sociální „sítě“. Je pociťována vysoká míra růstu sociálních rozdílů mezi obyvateli MČ.

Situace by se měla řešit ve více rovinách, snahou o růst kvalifikačních předpokladů ohrožených obyvatel, motivačními faktory, v dlouhodobějším horizontu pak snahou vylepšit ekonomickou a fyzickou strukturu MČ

2) Pomoc handicapovaným (Život bez bariér)

Obce má povinnost pomáhat handicapovaným obyvatelům. Obec by měla umožnit těmto spoluobčanům vést co možná nejvíc „normální“ život. To obohatí všechny občany naší MČ.

Snahou by mělo být odstraňování bariér a co největší možnosti pro kvalitní život ve svém domově. V rámci této priority by měl být věnován specifický prostor pro zkvalitňování (udržení) života seniorů.

3) Integrace minorit (Život bez předsudků)

Zástupci minorit tvoří značnou část populace MČ. Největší minoritou jsou Romové, kteří již v některých malých částech MČ tvoří zárodky „ghett“. Tito spoluobčané mají určité specifické problémy, odlišné od většinové populace.

Krátkodobým cílem by mělo být vytvoření prostředí pro vzájemné pochopení různých stran při řešení těchto problémů. Dlouhodoběji pak vytvoření podmínek a motivace těchto občanů k plnohodnotnému životu. Dalším cílem je eliminace předsudků (nehledě na primitivismus)

4) Práce s dětmi a mládeží (Život bez nudy)

Mladí lidé žijí ve specifické MČ, kde ne vždy mají dostatečné předpoklady pro „zdravý“ rozvoj své osobnosti. Poddimenzovaný tercierní sektor (i v oblasti nabídky kulturních akcí, sportu atd.) nedokáže řadě lidí nabídnout dostatek možností pro trávení času i zdokonalování vlastní osobnosti. S tím souvisí i nabídka vzdělávacích institucí.

Snahou by mělo být zajistit mladým lidem možnosti pro kvalitní vzdělání (jak v institucích tak ve volném čase), propojení s volnočasovými a zájmovými aktivitami a stimulovat nabídku zábavy pro tuto cílovou skupinu.

MČ Praha 15

Priority

Péče o seniory a rodiny s dětmi, komplexní péče o zdravotně postižené

Chybějící sociální služby ve Vaší MČ

- V současné době probíhá analýza potřeb. Je nutné konstatovat, že jsme součástí velké Prahy a služby, které neposkytujeme jsou dostupné v ostatních městských částech. Nicméně nám chybí krizové ubytování na dobu určitou (cca max. 3 měsíce) pro osoby, které se náhle ocitly bez bydlení. Tuto záležitost chceme v následujícím roce částečně řešit a to úpravou jednoho bytu v našem domě s pečovatelskou službou.
- Dále je složité zabezpečit přemístění občana z našeho domu s pečovatelskou službou do jiného sociálního zařízení (např. domov důchodců, ústav sociální péče). Uvedené přemístění je nutné realizovat v případě, kdy se zdravotní stav občana zhorší natolik, že již není schopen samostatného bydlení v domě s pečovatelskou službou a poskytování pečovatelské služby je již nedostatečné.

MČ Praha 16

Priority

- aktivizace seniorů formou přednášek, kurzů atd.
- protodrogová prevence ve školských zařízení

Chybějící sociální služby

- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

MČ Praha 17

(z programového prohlášení RMČ)

Sociální program

- ve spolupráci s hl.m. Prahou pomůžeme řešit důsledky deregulace nájemného, a to především těm občanům, kteří se vzhledem ke svému věku či sociální situaci dostanou do složitěho životního postavení
- budeme podporovat výměny bytů, aby lidé, pro které je velký byt velkou finanční zátěží, jej mohli vyměnit za menší
- budeme podporovat síť sociálních terénních služeb ve vlastním středisku sociálních služeb a dále budeme podporovat ostatní poskytovatele terénních služeb
- k zajištění úplné sociální sítě budeme spolupracovat s Domovem sv. Karla Boromejského a Centrem sociálních služeb.
- zásadním způsobem zlepšíme práci odboru sociální péče vůči občanům obce, a to tak, aby každý občan, který se dostane do složité sociální situace, dostal všechny potřebné informace o nástrojích, které může k řešení svojí složité situace využít
- budeme maximálně podporovat nový systém sociálních služeb a budeme nápomocni všem občanům, kteří budou potřebovat pomoc
- změníme způsob práce klubu pro mládež s poruchami chování na středisko pro mládež městské části
- grantovým způsobem budeme podporovat projekty zaměřené na společenský život seniorů
- formou veřejně prospěšné práce budeme podporovat zaměstnávání osob, které se obtížně uplatní na trhu práce
- na pracovištích úřadu městské části a v organizačních složkách, které zřizuje MČ, budeme vytvářet podmínky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením
- podpoříme systém tísňové péče pro osamělé seniory a osoby se zdravotním postižením.

MČ Praha 18

**Strategický plán, priority současné i do budoucna
(z programového prohlášení Rady MČ)**

- Formou grantů podporovat neziskové organizace při poskytování osobní asistence a zdravotních a sociálních služeb zdravotně postiženým občanům
- Podpořit činnost organizací věnujících se handicapovaným občanům a postiženým dětem
- Zajišťovat občanům ubytování na dobu nezbytnou v krizových situacích a podporovat činnost organizací poskytujících pomoc bezdomovcům
- Realizovat systém komunitního plánování a vytipovat všechny organizace vhodné ke spolupráci
- Podpořit vznik klubů seniorů, zpracovat program aktivního stáří
- Rozvíjet péči o postižené a seniory s rozšířením a zkvalitněním pečovatelské služby a zvýšením kapacity stacionářů
- Podporovat vzdělávání mentálně postižených tak, aby byli co nejvíce soběstační
- Usilovat o získání státní účelové dotace na výstavbu nového gerontologického centra a podporovat činnost dobrovolných a charitativních organizací zabezpečujících sociální služby
- Podporovat neziskové organizace formou grantů při poskytování osobní asistence a zdravotních a sociálních služeb zdravotně postiženým občanům
- Podpořit činnost organizací věnujících se handicapovaným občanům a postiženým dětem
- Zvyšovat informovanost seniorů a zdravotně postižených občanů o možnostech poskytování sociálních služeb, přes Letňanské listy a distribucí přes zdravotní střediska a akce zajišťované MČ
- Zajišťovat občanům ubytování na dobu nezbytnou v krizových situacích a podporovat činnost organizací poskytujících pomoc bezdomovcům
- Podpora rodičovství v rámci grantové politiky bude MČ podporovat programy pro rodiče s dětmi na rodičovské dovolené – mateřské centrum.

MČ Praha 19

Priority:

- aktivizace seniorů formou přednášek, kurzů atd.

- protidrogová prevence ve školských zařízen

Chybějící sociální služby

- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

MČ Praha 20

Priority:

- umožnit potřebným občanům co nejdéle vytrvat v domácím prostředí
- prevence v oblasti dětí a mládeže

Chybějící sociální služby

- odborné poradenství
- poradenství a služby psychologa ve školách
- asistenční služba
- pečovatelská služba
- nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

MČ Praha 21

Priority

- Zkvalitnění poskytování stávajících sociálních služeb
- Prohloubení spolupráce s okolními městskými částmi a obcemi
- Zvyšování kvalifikace zaměstnanců PS
- Podporování aktivit pro děti a mládež (o.s. Neposeda)

Chybějící sociální služby

- Asistenční služby
- Pobytové služby pro seniory

- Denní stacionář pro seniory a zdravotně postižené
- Sociální popř. sociálně právní poradna
- Terénní program pro děti a mládež

MČ Praha 22

Priority a záměry:

Městská část Praha 22 je specifická tím, že se rozkládá na velkém území a na tomto území žije malý počet obyvatel. Z toho vyplývá nutná kumulace pracovních činností do jednoho pracovního místa.

- MČ Praha 22 v současné době připravuje dotazníkové šetření a následné zpracování analýzy potřeb uživatelů sociálních služeb v rámci komunitního plánování. Z této analýzy vylouží názory a požadavky občanů na potřebnost sociálních služeb v naší městské části.
- Potřebnost sociálních služeb se v současné době zjišťuje v rámci sociálního poradenství při práci s občany na odboru sociálních věcí a zdravotnictví, např. při depistážích, při podávání žádostí o dávky pro zdravotně postižené nebo nezaměstnané, při podávání žádosti o pečovatelskou službu, po návratu z výkonu trestu, apod.
- Trendem sociální práce je snaha MČ umožnit občanům důstojný způsob života ve svém přirozeném domácím prostředí, se zajištěním jejich základních životních potřeb.
- MČ Praha 22 provozuje Dům s pečovatelskou službou I., kde se nachází 13 bytů pro seniory.
- Dále poskytuje pečovatelskou službu pro klienty v terénu.
- Rada MČ Praha 22 v roce 2004 schválila výstavbu dalšího Domu s pečovatelskou službou II. s 39 byty pro seniory, který je v současné době ve výstavbě.
- V DPS II je počítáno se zřízením 10 lůžek následné péče. MČ Praha 22 by tímto rozšířila nabídku sociálních služeb nejen pro seniory.
- Na základě zkušeností lze uvést, že největší poptávka ze strany klientů a jejich rodin je nyní na zařízení, kde je poskytována celodenní péče, to je na Domovy pro seniory.
- Stále více se objevují také požadavky na poskytování pečovatelské a asistenční služby.

**PŘÍLOHA VII: TABULKY KE KAPITOLE ZPŮSOB FINANCOVÁNÍ
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

Tab. č. 1: Financování podle druhů sociálních služeb v roce 2007 (v Kč)

Skupina	Druh sociální služby	Počet služeb	Přídělený grant MHP	Přídělená dotace z MPSV
služby sociální péče	Osobní asistence	40	4 865 000	22 875 000
	Pečovatelská služba	28	7 134 000	11 144 000
	Tísňová péče	1	1 400 000	1 878 000
	Domovy pro seniory	26	3 626 000	129 493 000
	Průvodcovské a předčitatelské služby	2	0	357 000
	Podpora samostatného bydlení	4	322 000	2 504 000
	Odlehčovací služby	22	6 143 000	24 535 000
	Centra denní služeb	12	821 000	11 663 000
	Denní stacionář	21	3 293 000	22 768 000
	Týdenní stacionáře	3	1 430 000	8 160 000
	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	19	2 100 000	67 592 000
	Domovy se zvláštním režimem	7	400 000	42 288 000
	Chráněné bydlení	22	2 442 000	23 908 000
	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	6	0	4 474 000
služby sociální prevence	Azylové domy	26	7 292 000	26 357 000
	Domy na půl cesty	4	1 309 000	1 768 000
	Kontaktní centra	3	0	2 591 000
	Krizová pomoc	11	1 094 000	5 993 000
	Nízkoprahová denní centra	7	1 400 000	8 011 000
	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	18	4 991 000	5 294 000
	Noclehárny	4	75 000	6 585 000
	Ranná péče	8	416 000	3 529 000
	Služby následné péče	4	0	2 441 000
	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	18	3 319 000	7 392 000
	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	25	1 417 000	15 634 000
	Sociálně terapeutické dílny	12	464 000	14 633 000
	Sociální rehabilitace	40	6 235 000	24 502 000
	Telefonická krizová pomoc	11	1 117 000	0
	Terénní programy	11	1 999 000	2 776 000
	Tlumočnické služby	5	0	425 000
Intervenční centrum	1	0	570 000	

odborné sociální poradenství	Odborné sociální poradenství	68	7 067 000	11 436 000
Celkem		488	72 171 000	513 576 000

Pozn.: Celkově bylo v roce 2007 rozděleno v rámci grantového řízení částka ve výši 79 869 tis. Kč (7 698 tis. Kč bylo v rámci II. programu)

Zdroj: Odbor sociální péče a zdravotnictví MHMP - grantové řízení hlavního města Prahy a státní dotace MPSV pro rok 2007

Tab. č. 2: Plánované příjmy druhů sociálních služeb pro rok 2008

Skupina	Druh sociální služby	Počet služeb	Plánované příjmy z kraje	Plánované dotace z MPSV	Plánovaný příspěvek od zřizovatele	Plánované úhrady od uživatelů	Plánované příjmy od zdravotních pojišťoven	Plánované příjmy od MČ (obec)	Plánované náklady na službu
služby sociální péče	Centra denních služeb	9	1 844 582	15 732 458	1 459 888	1 688 413	0	110 000	22 975 361
	Denní stacionáře	22	3 988 136	43 198 018	51 974 855	9 290 915	500 000	1 450 000	117 780 929
	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	18	2 000 000	103 026 178	202 964 000	116 421 000	6 450 000	1 250 000	459 337 796
	Domovy pro seniory	24	1 200 000	148 483 564	147 544 736	234 956 858	24 686 200	800 000	689 123 396
	Domovy se zvláštním režimem	8	500 000	49 041 656	76 828 570	56 370 800	6 848 800	0	209 596 826
	Chráněné bydlení	19	4 342 576	37 569 516	10 844 971	14 769 450	0	491 516	72 780 956
	Odlehčovací služby	27	3 671 275	45 753 418	32 621 000	46 642 744	951 600	19 290 800	153 854 691
	Osobní asistence	22	5 059 439	33 935 134	4 434 500	10 714 644	700 000	1 621 000	61 528 355
	Pečovatelská služba	32	4 582 621	124 362 714	80 775 338	62 067 208	0	3 352 800	284 544 988
	Podpora samostatného bydlení	5	322 000	4 974 565	360 541	439 000	0	85 000	6 571 295
	Průvodcov. a předčitatelská služby	1	0	367 000	0	20 000	0	0	427 000
	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	8	0	7 431 113	667 410	10 439 912	4 626 152	1 325 384	27 740 545
	Tísňová péče	3	450 000	8 017 168	834 000	2 794 102	0	200 000	12 295 270
Týdenní stacionáře	4	2 141 295	13 783 811	2 584 700	4 633 488	0	400 000	25 228 294	
služby sociální prevence	Azylové domy	19	6 920 276	46 833 314	5 253 465	11 095 302	0	2 074 058	77 630 193
	Domy na půl cesty	3	1 027 000	4 724 500	0	260 000	0	60 000	6 311 581
	Kontaktní centra	4	7 415 034	3 942 026	209 000	0	0	537 577	24 079 278
	Krizová pomoc	6	1 562 808	8 632 073	460	0	0	220 000	11 772 157
	Nízkoprahová denní centra	4	2 429 000	13 696 300	898 500	660 000	0	180 000	21 728 850

	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	19	3 671 303	17 356 210	1 276 266	3 000	0	1 477 949	26 971 332
	Noclehárny	5	102 800	10 135 275	4 588 265	1 625 000	0	0	17 029 940
	Raná péče	5	599 025	5 553 554	0	0	0	20 000	7 532 724
	Služby následné péče	4	271 512	4 553 880	0	0	0	8 000	8 219 414
	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	16	4 851 551	16 927 724	462 223	72 950	0	378 000	26 716 009
	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	26	1 020 000	21 951 692	5 307 795	774 000	0	601 500	35 836 497
	Sociálně terapeutické dílny	11	656 000	14 969 775	1 264 891	670 100	0	123 500	22 468 509
	Sociální rehabilitace	48	6 943 463	74 566 487	2 419 350	1 441 369	0	920 000	129 904 677
	Telefonická krizová pomoc	1	0	748 270	1 700 000	0	0	0	1 624 540
	Terénní programy	11	5 521 795	15 445 532	0	45 000	0	840 600	31 847 712
	Tlumočnické služby	4	365 700	1 453 560	0	0	0	7 000	1 829 560
	Intervenční centrum	1	0	2 325 620	283 000	0	0	0	2 608 620
sociální poradenství	Odborné sociální poradenství	56	6 346 518	51 903 006	9 464 000	358 511	260 887	648 865	86 482 550
Celkem		445	79 805 709	951 395 111	647 021 724	656 472 766	45 023 639	38 473 549	2 684 379 845

Zdroj: Odbor sociální péče a zdravotnictví MHMP – žádosti o státní dotaci pro rok 2008

Tab. č. 3: Druhy poskytovaných služeb příspěvkovými organizacemi zřízených hlavním městem Prahou (v tisících Kč)

Druh služby poskytované PO	Počet služeb	Rok 2007	Rok 2008
Azylové domy, nízkoprahová centra a noclehárny	1	4 900,0	4 900,0
Denní stacionář	4	48 664,4	48 300,0
Domov pro osoby se zdravotním postižením	13	245 177,1	219 843,7
Domov pro seniory	9	195 553,0	170 500,0
Domov se zvláštním režimem	4	56 293,1	50 500,0
Chráněné bydlení	5	10 931,6	10 700,0
Krizová pomoc	1	1 230,0	1 700,0
Linka důvěry	1	1 370,0	1 300,0
Odlehčovací služby	2	971,0	900,0
Pečovatelská služba	1	410,0	800,0
Podpora samost. bydlení	1	830,8	800,0
Sociální rehabilitace	1	1 300,0	1 000,0
Sociálně terapeutické dílny	1	2 354,0	2 300,0
Sociální poradenství	1	14 000,0	14 000,0
Týdenní stacionář	2	10 959,0	10 900,0
Ostatní služby poskytované PO v sociální oblasti			
Náhradní rodinná péče		1 035,0	1 000,0
Centrum sociálních služeb		20 689,0	30 600,0
Celkem	47	616 668,0	570 043,7

Zdroj: Odbor sociální péče a zdravotnictví MHMP

Tab. č. 4: Stav vyřízených žádostí o registraci sociální služby, která je poskytována na území hl. města Prahy

Druh sociální služby	Počet podaných žádostí	Počet vydaných rozhodnutí k 15.10. 2007
Azylové domy	21	13
Centra denní služeb	11	3
Denní stacionář	29	16
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	10	2
Domovy pro seniory	28	18
Domovy se zvláštním režimem	2	1
Domy na půl cesty	3	2
Chráněné bydlení	16	5
Intervenční centrum	1	0
Kontaktní centra	7	3
Krizová pomoc	8	4
Nízkoprahová denní centra	2	2
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	19	11
Noclehárny	4	3
Odborné sociální poradenství	108	39
Odlehčovací služby	29	18
Osobní asistence	31	17
Pečovatelská služba	38	20
Podpora samostatného bydlení	4	1
Průvodcovské a předčitatelské služby	1	0
Ranná péče	9	6
Služby následné péče	3	0
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	20	12
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	27	11
Sociálně terapeutické dílny	13	4
Sociální rehabilitace	55	17
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	13	13
Telefonická krizová pomoc	18	5
Terapeutické komunity	3	3
Terénní programy	12	5
Tísňová péče	3	1

Tlumočnické služby	8	2
Týdenní stacionáře	5	3
Celkem	561	260

Zdroj: Odbor sociální péče a zdravotnictví MHMP

Tab. č. 5: Hlavní finanční náklady městských částí na sociální služby (v tis.Kč)

Městská část	rok 2007			plán na 2008		
	Příspěvkové organizace, pečovatelská služba	Granty v sociální oblasti	celkem	Příspěvkové organizace, pečovatelská služba	Granty v sociální oblasti	celkem
Praha 1	30 953	2 000	32 953	33 211	9 750	42 961
Praha 2	33 158	950	34 108	33 082	850	33 932
Praha 3	49 083	2 333	51 416	53 300	2 350	53 300
Praha 4	38 775	2 000	40 775	37 882	2 000	39 882
Praha 5	18 903	450	19 353	19 617	700	20 317
Praha 6	16 369	2 500	18 869	13 650	3 000	16 650
Praha 7	21 639	320	21 659	22 000	350	22 350
Praha 8	53 076	0	53 076	55 857	0	55 857
Praha 9	19 200	102	19 302	20 000	100	20 100
Praha 10	44 240	800	45 040	44 000	800	44 800
Praha 11	20 000	50	20 050	20 000	1 800	21 800
Praha 12	10 889	350	11 239	13 816	450	14 266
Praha 13	6 515	1 317	7 832	5 800	1 500	7 300
Praha 14	1 500	2 000	3 500	1 500	2 000	3 500
Praha 15	10 000	0	10 000	8 000	0	8 000
Praha 16	1 830	0	1 830	2 195	0	2 195
Praha 17	4 680	1 543	6 223	4 680	1 543	6 223
Praha 18	1 500	95	1 595	1 500	95	1 650
Praha 19	250	0	250	150	0	250
Praha 20	2 092	350	2 442	x	?	x
Praha 21	1 920	0	1 920	2 000	0	2 000
Praha 22	1 200	0	1 200	1 900	0	1 900
Celkem	278 275	11 510	396 800	328 458	21 438	411 933

Zdroj: Podklady z městských částí

Podrobněji rozpracováno v příloze VIII.

Tab. č. 6: Počet přiznaných dávek příspěvku na péči k září 2007 a předpoklad celkového objemu vyplacených dávek příspěvku na péči za rok 2007

MČ	Předpoklad - vyplacené dávky za rok 2007 (v tis. Kč)	Celkem	Stupeň závislosti 1								Stupeň závislosti 2								Stupeň závislosti 3						Stupeň závislosti 4					
			Mladší 18 let				18 let a starší				Mladší 18 let				18 let a starší				Mladší 18 let			18 let a starší			Mladší 18 let			18 let a starší		
			POB = N		POB = A		POB = N		POB = A		POB = N		POB = A		POB = N		POB = A		POB = N		POB = A		POB = N		POB = N		POB = A		POB = N	
			Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Praha 1	34 186	602	1				61	208	1	5	1				66	128	4	16	19	9			19	37	1	1			5	20
Praha 2	54 282	1 048	2	1			142	416	3	9	1				89	202	10	21	25	27			21	48	4	2			13	12
Praha 3	58 534	1 071	4	1			141	434	1	9	4	2			89	173	16	24	43	27			32	59	2	3			3	4
Praha 4	135 179	2 508	2	3			316	824	3	10	6	3			276	513	20	47	85	54			106	152	25	14			22	27
Praha 5	67 735	1 078	1				131	324	2	9	2				112	209	28	45	56	49			38	56	7	1			3	5
Praha 6	92 544	1 922	2	1			254	791	8	18	2				194	365	23	47	50	34			47	59	6	6			8	7
Praha 7	51 604	1 097	2	1			143	544	3	8	2				85	151	8	19	14	17			21	64	1	2			4	8
Praha 8	95 934	1 762	11	4			203	669	4	13	1	2			140	291	21	34	92	64			52	91	8	7			19	36
Praha 9	32 240	579	3	1			75	209	1	2	2				54	108	6	11	25	32			9	23	7	3			4	4
Praha 10	112 247	2 032	8	2			278	736	9	27		2			184	456	21	47	50	18			43	112	8	8			5	18
Praha 11	69 271	1 142	2	1			151	337	1	6	2	1			123	206	9	22	47	39			52	88	5	7			14	29
Praha 12	41 387	705	1	2			128	247	5	4					60	92	19	21	23	25			25	21	6	2			13	11
Praha 13	36 889	595	2	1			70	149	2	2	2		1		63	127	20	29	32	27			17	18	10	7			11	5
Praha 14	37 906	594	2	2			66	135	1	11		3			69	107	15	22	72	36			17	16	9	2			6	3
Praha 15	24 432	402					43	128	1	3	1	1			43	61	7	12	21	15			11	27	3	6			10	9
Praha 16	16 109	256					29	79	2	4					26	45	9	11	7	12			5	19	2	2			3	1
Praha 17	19 892	329	2	3			35	76		1	1				41	78	12	16	17	7			13	10	5	2			4	6
Praha 18	11 324	150	1	1			21	41							18	17	2	8	16	3			5	9					4	4
Praha 19	12 531	219	5				20	71		3					24	35	2	8	14	11			5	12	2	1			3	3
Praha 20	11 408	184					20	44	1	6					25	26	5	12	10	9			8	7		1			2	8
Praha 21	12 681	203		1			27	50	3	2					25	44	3	2	12	4			5	11	2	1			5	6
Praha 22	7 700	134	3				20	36	1	3	1				14	24	3	5	5	6			2	5	1	1			2	2
	1 036 015	18 612	54	25	0	0	2 374	6 548	52	155	28	14	0	1	1 820	3 458	263	479	735	525	0	0	553	944	114	79	0	0	163	228

M=muži; Ž=ženy; POB=N počet dávek PnP bez navýšení při péči o osobu blízkou; POB=A počet dávek PnP s navýšením při péči o osobu blízkou; PnP příspěvek na péči

Zdroj. Odbor sociální péče a zdravotnictví MHMP

Tab. č. 7: Dosud vynaložené náklady v rámci komunitního plánování sociálních služeb na území hlavního města Prahy (v tisících Kč)

Výcvik krajských metodiků	7x 120 000
Vzdělávání městských částí	12 500 000
Zpracování podkladů pro tvorbu střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy (1), Analýza stavu plánování sociálních služeb správních obvodů HMP	2 500 000

Zdroj: Odbor sociální péče a zdravotnictví MHMP

**PŘÍLOHA VIII: PŘEHLED FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ Z ROZPOČTU
MĚSTSKÝCH ČÁSTÍ PRAHY NAPROVOZ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

Přehled finančních prostředků z rozpočtu městských částí Prahy na provoz sociálních služeb

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 1

r. 2007

1. Středisko sociálních služeb – příspěvková organizace	30.953.000,-Kč
2. Granty sociální oblast	2.000.000,-Kč
3. Sociální fond	1.000 000,-Kč
4. Grant Jednička proti drogám	
• Specifická prevence	1.270.000,-Kč
• Nespecifická primární prevence	1.000.000,-Kč
• Sekundární a terciární prevence	1.550.000,-Kč
5. Ostatní programy / komunitní plánování, dopady deregulace nájemného, program pro bezdomovce, úhrada za osob.asistenci /	4.180.000,-Kč

R.2008

1. Příspěvková organizace / Středisko sociálních služeb / **33.211.000,-Kč**
2. Granty sociální oblast **5.000.000,-Kč**
3. Sociální fond – **vypracovává se až na konci roku, pravděpodobně ve stejné výši jako minulý rok**
4. Grant protidrogové prevence – **ještě není vypracován**
5. Ostatní programy / komunitní plánování, dopady deregulace nájemného, program pro bezdomovce, úhrada za osob.asistenci / **4.140.000,-Kč**

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 2

	Předpoklad 2007 v tis.Kč	Předpoklad 2008 v tis. Kč
Příspěvkové organizace – celkově	33 158	33 158
Granty v sociální oblasti	950	850

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 3

Celková alokace příspěvkovým organizacím r.2007 byla 49 083 tis.Kč, v r.2008 je plánován nárůst na 53.300 tis.Kč(rozpočet pro rok 2008 ještě nebyl oficiálně schválen).

Celková alokace na granty v sociální oblasti v roce 2007 byla 2 333 tis.Kč, v roce 2008 očekáváme nárůst na 2 350 tis.Kč.

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 5

	Předpoklad 2007 v tis.Kč	Předpoklad 2008 v tis. Kč
Příspěvkové organizace – jen PS	18.903	19.617
Granty v sociální oblasti	450	700
Sociálně zdravotní lůžka	8.105	8.454
Příspěvek na jesle sociálně slabým	0	0
Granty ESF	0	0

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 6

	Předpoklad 2007 v tis.Kč	Předpoklad 2008 v tis. Kč
Příspěvkové organizace – jen PS	16 369	13 650
Granty v sociální oblasti	2 500	3 000
Sociálně zdravotní lůžka – Boromejky	2 701	2 709
Příspěvek na jesle sociálně slabým	250	500
	21 570	24 399

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 7

	předpoklad 2007 v tis.Kč	předpoklad 2008 v tis.Kč
PO Pečovatelské centrum Praha 7		
Dotace MČ	21 639	22 000
Dotace na lůžka SOC	2 472	2 000
Granty v sociální oblasti (souhrn)	320	350
Příspěvky z účelového fondu MČ Praha 7	146	60
Celkem:	24 577	24 410

5.1 Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 8

	PŘEDPOKLAD	PŘEDPOKLAD
	2007	2008
	v tis. Kč	v tis. Kč
1. Příspěvkové organizace – finanční příspěvek z rozpočtu městské části Praha 8		
- Obvodní ústav sociálně-zdravotnických služeb	36 882*	39 659*
- Gerontologické centrum		
2. Dotace MPSV	16 194**	16 198**
3. MHMP	811	***
4. EU JPD3	63	
	3 002**	

*) včetně provozních prostředků na dětské jesle a domácí ošetrovatelskou péči

**) jedná se o sociálně-zdravotnické služby

***) byly podány žádosti o dotaci na MPSV v celkové výši 5,386.650,- Kč

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 9

	Předpoklad 2007 v tis.Kč	Předpoklad 2008 v tisl.Kč
Příspěvkové organiza- ce	19.200	20.000
Dotace MPSV	4.908	5.000
grant EU JPD	1.873	3.746
Granty v sociální ob- lasti	102	100

Příspěvková organizace – Středisko sociálních služeb – spravuje: - DPS (110 bytů), Domov seniorů (77 lůžek), stacionář pro děti, pečovatelskou službu, kluby důchodců, nízkoprahový klub pro děti.

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 10

	r. 2007 v tis.Kč	předpoklad 2008 v tis.Kč
Příspěvkové org. – Centrum sociální a ošetřovatelské po- moci, Sámova 7, Praha 10	44.240	44.000
Granty v sociální oblasti	500	500
	800	800
	1.300	1.300

Celkem	45.540	45.300
---------------	---------------	---------------

FINANČNÍ PROSTŘEDKY NA PROVOZ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB MČ PRAHA 11

	Předpoklad 2007 v tis.Kč	Předpoklad 2008 v tis. Kč
Příspěvkové organizace – jen PS	20 000	20 000
Granty v sociální oblasti	500	1 800
Granty ESF	0	Zatím neznámé

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 12

V roce 2007 činil příspěvek městské části na zřízenou organizaci (**Sociální služby městské části Praha 12**) **10 889 000,- Kč**

Výhled na rok 2008 činí cca **13 816 000,- Kč**.

Grantové prostředky na sociální služby vyplacené městskou částí Praha 12 v roce 2007 činily 350 000,- Kč (celkový objem 1 000 000,- Kč).

Výhled na rok 2008 činí cca **450 000,- Kč**.

Dále městská část Praha 12 hradí primární prevenci sociálně patologických jevů na základních školách. V roce 2007 činil rozpočet **270 000,- Kč**. Výhled na rok 2008 činí cca **300 000,- Kč**.

Každoročně konaný **Veletrh sociálních služeb a volnočasových aktivit** stál v roce 2007 **60 000,- Kč**. Předpoklad na rok 2008 činí opět **60 000,- Kč**.

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 13

- Rozpočet MČ Praha 13 – OSPZ v roce 2007

1. Grantové řízení v oblasti soc. péče a služeb – 381.000,- Kč
2. Podpora mimo grantové řízení (Smlouvy) – 855.635,- Kč
3. Grant MHMP (prevence kriminality) – 80.000,- Kč

celkem: **1.316.635,- Kč**

- Neinv. příspěvek MČ Praha 13 – Středisko soc. služeb Prahy 13 v roce 2007

1. rozpočet na 2007 – 6.515.000,- Kč

celkem: **6.515.000,- Kč**

Celkem MČ Praha 13 poskytla v roce 2007 do oblasti soc. péče a služeb **7.831.635,- Kč**.

- Neschválený návrh rozpočtu MČ Praha 13 – OSPZ v roce 2008

1. Grantové řízení v oblasti soc. péče a služeb – 350.000,- Kč
2. Podpora mimo grantové řízení (Smlouvy) – 900.000,- Kč
3. Mimořádné požadavky (vybavení NZDM) – 250.000,- Kč

celkem: **1.500.000,- Kč**

- Neschválený návrh neinv. příspěvku MČ Praha 13 – Středisko soc. služeb Prahy 13 v roce 2008

1. rozpočet na 2007 – 5.800.000,- Kč

celkem: **5.800.000,- Kč**

Pro rok 2008 koncipuje (prozatím neschválený) MČ Praha 13 rozpočet do oblasti soc. péče a služeb ve výši **7.300.000,- Kč**.

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 14

	Předpoklad 2007 v tis.Kč	Předpoklad 2008 v tis. Kč
Příspěvkové organizace – jen PS	0	0
Granty v sociální oblasti	1 000	1 000
ČČK – příspěvek na pečovatelskou službu	1. 5000	2 000

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 15

	Předpoklad 2007 v tis.Kč	Předpoklad 2008 v tis. Kč
Příspěvkové organizace – jen PS	10 000	8 000
Granty v sociální oblasti	Prozatím ne	
Sociálně ošetrovatelská lůžka	6 000	10 000 Vč. Záměru rozšíření počtu lůžek
Granty ESF	Prozatím ne	

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 16

	Předpoklad 2007 v tis.Kč	Předpoklad 2008 v tis. Kč
Příspěvkové organizace – jen PS	250	150
Granty v sociální oblasti	0	0
Sociálně zdravotní lůžka	0	0
Granty ESF	0	0

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 17

	Předpoklad 2007 v tis.Kč	Předpoklad 2008 vtis. Kč
Příspěvkové organizace Centrum sociálně zdravotních služeb	4 680	4 680
Dotace MPSV Dotace z rozpočtu hl.m. Prahy (pro Cent- rum sociálně zdravotních služeb)	35	35
Granty v sociální oblasti Peněžité dary neziskovým organizacím a sdružením		
Příspěvky neziskovým organizacím	146	146
Ostatní činnost: dárky a finanční výpo- moc	1 115	1 115
pro staré občany, dárky pro děti umístěné v dětských domovech a ústavech apod.	282	282
CELKEM	6 258	6 258

FINANČNÍ PROSTŘEDKY NA PROVOZ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB MČ PRAHA 19

	Předpoklad 2007 v tis.Kč	Předpoklad 2008 v tis. Kč
Příspěvkové organizace – jen PS	250	150
Granty v sociální oblasti	0	0
Granty ESF		

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 20

MČ nemá příspěvkové organizace

V roce 2007 přispěla MČ organizacím z rozpočtu MČ :

Pečovatelská služba ÚMČ Praha 20 - 2.092 tis. Kč + 104 tis. Kč

- pomoc a sociální péče pro staré a zdravotně postižené občany (pohonnéhmoty na rozvoz obědů, dary a pohoštění starých občanů)

- na granty v sociální oblasti vydala m.č. 350 tis. Kč
- na granty ve zdravotnictví 250 tis. Kč
- protidrogová prevence 100 tis. Kč - na rok
- 2008 ještě výše není známá, není rozpočet

Na příští rok ještě rozpočet není.

Nečerпали jsme žádné prostředky z EF na sociální oblast.

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 21

	Předpoklad 2007 v tis.Kč	Předpoklad 2008 v tis. Kč
Příspěvkové organizace – jen PS	1 920	2 000
Granty v sociální oblasti	0	0
Granty ESF	0	0

Tyto údaje jsou pouze za PS MČ Praha 21, k ostatním nemáme přístup.

Finanční prostředky na provoz sociálních služeb MČ Praha 22 - Uhřetěves

Jsme organizační složka ÚMČ, veškeré náklady spojené s činností pečovatelské služby jsou financovány z prostředků MČ Praha 22.

	předpoklad 2007 v tis.Kč	předpoklad 2008 v tis. Kč
Pečovatelská služba MČ Praha 22	1 200	1 900
Granty v soc. oblasti	0	0

V případě, že obdržíme dotaci ze státního rozpočtu pro rok 2008 ve výši 1 250 000,- Kč, o kterou jsme požádali, budou o tuto částku náklady MČ nižší.

Zvýšení finančních nákladů na pečovatelskou službu v roce 2008 souvisí s otevřením nového Domu s pečovatelskou službou II. / 39 bytů/. Dojde ke zvýšení počtu uživatelů pečovatelské služby.