**Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2022–2024**

**1. AKTUALIZACE účinná od**

**1. 7. 2022**

MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY

Odbor sociálních věcí

# Obsah

[Seznam zkratek 5](#_Toc87011634)

[Úvodní slovo 6](#_Toc87011635)

[1 Právní zakotvení přípravy Střednědobého plánu 7](#_Toc87011636)

[2 Popisná část 8](#_Toc87011637)

[*2.1* *Informování a zapojování relevantních aktérů, způsob zpracování materiálu a vymezení spolupráce* 8](#_Toc87011638)

[*2.1.1* *Městské části* 8](#_Toc87011639)

[*2.1.2* *Uživatelé sociálních služeb a jejich obhájci* 9](#_Toc87011640)

[*2.1.3* *Poskytovatelé sociálních služeb* 9](#_Toc87011641)

[*2.1.4* *Další konzultace* 10](#_Toc87011642)

[*2.2* *Harmonogram vzniku* 10](#_Toc87011643)

[*2.3* *Proces vzniku materiálu a organizační struktury* 10](#_Toc87011644)

[*2.4* *Koordinace činností* 11](#_Toc87011645)

[3 Analytická část 12](#_Toc87011646)

[*3.1* *Naplnění Střednědobého plánu pro období 2019–21* 12](#_Toc87011647)

[*3.1.1* *Priorita 1. Vytvářet a modelovat krajskou síť sociálních služeb* 12](#_Toc87011648)

[*3.1.2* *Priorita 2. Zlepšovat kvalitu procesů plánování sociálních služeb na území HMP* 12](#_Toc87011649)

[*3.1.3* *Priorita 3. Zlepšovat kvalitu procesů plánování sociálních služeb na území HMP ve vztahu k MČ* 13](#_Toc87011650)

[*3.1.4* *Priorita 4. Průběžné vyhodnocování potřeb na základě participace mezi správcem Krajské sítě a poskytovateli sociálních služeb* 14](#_Toc87011651)

[*3.1.5* *Priorita 5. Zajištění strategie a informovanosti v rozvoji sociální politiky HMP* 14](#_Toc87011652)

[*3.1.6* *Priorita 6. Podporovat systém služeb sociální péče, který udržuje člověka co nejdéle v přirozeném prostředí* 14](#_Toc87011653)

[*3.1.7* *Priorita 7. Rozvíjet pobytové kapacity sociálních služeb* 15](#_Toc87011654)

[*3.1.8* *Priorita 8. Rozvíjet a regulovat systém služeb sociální prevence pro lidi bez domova a lidi závislé na návykových látkách* 18](#_Toc87011655)

[*3.1.9* *Priorita 9. Rozvíjet systém sociálních služeb pomáhajících rodinám, dětem a mládeži v nepříznivé sociální situaci* 19](#_Toc87011656)

[*3.1.10* *Priorita 10. Podpora sociálních služeb zaměřených na osoby s kumulací více sociálně-zdravotních problémů, včetně služeb souvisejících s reformou psychiatrické péče* 20](#_Toc87011657)

[*3.1.11* *Priorita 11. Podpora neformálně pečujících osob* 20](#_Toc87011658)

[*3.1.12* *Priorita 12. Podpora humanitární a zdravotní pomoci pro lidi bez domova* 21](#_Toc87011659)

[*3.1.13* *Priorita 13. Podpora návazných a doplňujících služeb v oblasti rodinné politiky* 21](#_Toc87011660)

[*3.1.14* *Priorita 14. Podpora seniorů na území HMP* 22](#_Toc87011661)

[*3.1.15* *Priorita 15. Aktivity vyplývající z reformy psychiatrické péče* 22](#_Toc87011662)

[*3.1.16* *Priorita 16. Podpora MČ Praha 1–57 v oblasti participace na celopražských tématech sociální politiky* 22](#_Toc87011663)

[*3.2* *Vyhodnocení situace specifických skupin podle oblastí služeb* 24](#_Toc87011664)

[*3.2.1* *Oblast služeb pro Rodiny s dětmi s potřebami podpory* 24](#_Toc87011665)

[*3.2.2* *Oblast služeb pro (dospělé) osoby se zdravotním postižením* 38](#_Toc87011666)

[*3.2.3* *Oblast služeb pro (dospělé) osoby s duševním onemocněním* 42](#_Toc87011667)

[*3.2.4* *Oblast služeb pro dospělé osoby (jednotlivce) sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené* 45](#_Toc87011668)

[*3.2.5* *Oblast služeb pro starší lidi s potřebami podpory a péče* 54](#_Toc87011669)

[*3.3* *Průřezové oblasti* 68](#_Toc87011670)

[*3.3.1* *Covid-19* 68](#_Toc87011671)

[*3.3.2* *Bytová situace* 68](#_Toc87011672)

[*3.3.3* *Zdravotní péče a zdravotně sociální pomezí* 69](#_Toc87011673)

[*3.3.4* *Exekuce a dluhová problematika* 69](#_Toc87011674)

[*3.3.5* *Pracovní uplatnění* 70](#_Toc87011675)

[*3.3.6* *Neformální péče* 70](#_Toc87011676)

[*3.3.7* *Vzdělávání nad rámec zákona o sociálních službách* 71](#_Toc87011677)

[*3.3.8* *Sjednocení periodicity střednědobého plánování se středočeským krajem* 71](#_Toc87011678)

[*3.3.9* *Systém sběru a zpracování dat pro účely plánování, včetně plánování rozvoje sociálních služeb* 72](#_Toc87011679)

[*3.3.10* *Příprava projektů pro další programové období* 72](#_Toc87011680)

[*3.3.11* *Pojmové vymezení komunitní služby* 72](#_Toc87011681)

[4 Strategická část 74](#_Toc87011682)

[*4.1* *Infrastruktura pro plánování* 74](#_Toc87011683)

[*4.2* *Transformace pobytových služeb sociální péče (DS, DOZP, DZR)* 76](#_Toc87011684)

[*4.3* *Deinstitucionalizace systému péče o děti se zvláštním zaměřením na děti s vysokou mírou potřebné podpory* 77](#_Toc87011685)

[*4.4* *Reforma psychiatrické péče* 78](#_Toc87011686)

[*4.5* *Dluhové poradenství* 79](#_Toc87011687)

[*4.6* *Zdravotně-sociální pomezí* 80](#_Toc87011688)

[*4.7* *Oblast potřeb rodin s dětmi v nepříznivé sociální situaci* 81](#_Toc87011689)

[*4.8* *Oblast potřeb osob se zdravotním postižením* 86](#_Toc87011690)

[*4.9* *Oblast potřeb osob s duševním onemocněním* 89](#_Toc87011691)

[*4.10* *Oblast potřeb osob bez domova* 92](#_Toc87011692)

[*4.11* *Oblast potřeb osob se závislostí* 94](#_Toc87011693)

[*4.12* *Oblast potřeb osob vyloučených z důvodu odlišné národnosti či etnické příslušnosti* 98](#_Toc87011694)

[*4.13* *Oblast potřeb spojených se stárnutím populace* 99](#_Toc87011695)

[*4.14* *Oblast průřezových témat* 102](#_Toc87011696)

[5 Ekonomická část 104](#_Toc87011697)

[*5.1* *Financování poskytovatelů sociálních služeb na území HMP* 104](#_Toc87011698)

[*5.1.1* *Základní principy a zdroje financování* 104](#_Toc87011699)

[*5.1.2* *Hlavní zdroje financování sociálních služeb na území HMP v letech 2020 a 2021* 104](#_Toc87011700)

[*5.1.3* *Dotační programy* 106](#_Toc87011701)

[*5.1.4* *Nákladovost krajské sítě sociálních služeb* 109](#_Toc87011702)

[6 Způsob zajištění KRAJSKÉ sítě sociálních služeb 117](#_Toc87011703)

[*6.1* *Definice krajské sítě a jejích částí* 117](#_Toc87011704)

[*6.2* *Víceleté pověření* 118](#_Toc87011705)

[*6.3* *Časový rozsah Krajské sítě* 119](#_Toc87011706)

[*6.4* *Rozvoj kapacit Krajské sítě a vstup kapacit do Krajské sítě* 119](#_Toc87011707)

[*6.5* *Hlavní parametry zařazení kapacit do Základní sítě* 125](#_Toc87011708)

[*6.6* *Proces zařazení kapacit do Základní sítě* 126](#_Toc87011709)

[*6.7* *Vyřazení kapacit ze Základní sítě* 127](#_Toc87011710)

[*6.8* *Proces zařazení kapacit do Doplňkové sítě* 128](#_Toc87011711)

[*6.9* *Vyřazení kapacit z Doplňkové sítě* 129](#_Toc87011712)

[7 Přílohy SPRSS 133](#_Toc87011713)

[*Základní koncepční materiály v oblasti poskytování sociálních služeb na národní a pražské úrovni* 130](#_Toc87011714)

# Seznam zkratek

CDZ Centrum duševního zdraví

CS cílová skupina

ČR Česká republika

ČSSZ Česká správa sociálního zabezpečení

DS domov pro seniory

DOZP domov pro osoby se zdravotním postižením

DZR domov se zvláštním režimem

EU Evropská unie

HMP hlavní město Praha

IPR Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy

MČ Městská část

MHMP Magistrát hlavního města Prahy

MPO Ministerstvo průmyslu a obchodu

MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí

MV ČR Ministerstvo vnitra České republiky

MZ ČR Ministerstvo zdravotnictví České republiky

NDC nízkoprahové denní centrum

NIP neinvestiční příspěvek

OA osobní asistence

OMJ odlišný mateřský jazyk

OSPOD orgán sociálně-právní ochrany dětí

OZP osoba se zdravotním postižením

PAS+ porucha autistického spektra s chováním náročným na podporu

PO příspěvková organizace

PnP příspěvek na péči

PnŽ příspěvek na živobytí

PP přímá péče

PS pečovatelská služba

PVHN pomoc v hmotné nouzi

RHMP Rada hlavního města Prahy

SO správní obvod

SOV MHMP odbor sociálních věcí Magistrátu hlavního města Prahy

SPOD sociálně-právní ochrana dětí

SPRSS Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb

TDZ tým duševního zdraví

ÚMČ úřad městské části

ÚV pracovní úvazek

ZHMP Zastupitelstvo hlavního města Prahy

# Úvodní slovo

Milí čtenáři – zájemci o sociální politiku hlavního města Prahy,

navzdory epidemii COVID-19 jsme společně s odborem sociálních věcí a za přispění řady externích odborníků připravili nový Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2022–2024 (dále jen Střednědobý plán).

Negativní vliv epidemie se odráží hned v první kapitole Analytické části, z níž je jasné, že z objektivních důvodů nebyla naplněna některá důležitá opatření týkající se konzultací s městskými částmi a dalšími odborníky. Nebylo také možno navázat na některé strategické materiály, jejichž příprava se kvůli probíhající epidemii zpozdila. Protože tyto úkoly považujeme za zásadní a dlouhodobě platné, promítáme je i do nového plánu.

Děly se ale i dobré věci. K těm pozitivním patří příprava evropských projektů pro další programovací období, které budou schvalovány během příštího roku a které by se rovněž měly promítnout do obsahu Střednědobého plánu. Během roku 2021 také proběhla jednání s novým vedením Středočeského kraje, jejichž výsledkem je mj. společný zájem obou, v mnoha směrech úzce propojených, regionů sjednotit periodu pro tvorbu střednědobých plánů – náš pražský je v ročním předstihu. Výhodou sjednocení periodicity bude snazší sdílení dat a sladění a zefektivnění strategií dalšího rozvoje sítě sociálních služeb i dalších nástrojů pomoci ohroženým skupinám obyvatel.

Na všechny výše uvedené okolnosti reagujeme hned v první sadě tzv. infrastrukturních opatření, jejichž smyslem je doplnit chybějící konzultace a data, v případě potřeby podle toho upravit strategii a vytvořit podmínky pro sjednocení periodicity plánování hlavního města Prahy se Středočeským krajem.

Věcná opatření Střednědobého plánu navazují na dosavadní zkušenosti s rozvojem sítě sociálních služeb pro jednotlivé cílové skupiny i na nové projekty vzniklé v průběhu posledních tří let, kdy byl zejm. zahájen projekt transformace sítě služeb pro osoby se zdravotním postižením zahrnující přesun mimopražských kapacit na území hlavního města. Dále v posledních dvou letech probíhá deinstitucionalizace systému péče o malé děti, reforma péče o duševní zdraví, zásadně posílily aktivity v oblastech ukončování bezdomovectví a podpory bydlení pro rodiny s dětmi z ubytoven. Nově je zvláštní pozornost věnovaná také zdravotně-sociálnímu pomezí a dalším tématům.

Pružná síť dostupné podpory a pomoci znevýhodněným a ohroženým lidem patří k základním předpokladům budování soudržné a odolné společnosti, v níž se každý bude cítit přijímaný a přínosný a kde se nám všem bude dobře žít. To je hlavním smyslem Střednědobého plánu, který máte v ruce nebo na monitoru.

**Milena Johnová, radní pro oblast sociální politiky a zdravotnictví hlavního města Prahy**

# Právní zakotvení přípravy Střednědobého plánu

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2022–2024 (dále jen „Střednědobý plán“, případně „SPRSS“) představuje rámcový dokument krajské úrovně, který určuje strategii v oblasti podpory sociálních služeb pro obyvatele hl. m. Prahy.

Hlavní město Praha má z titulu své funkce kraje povinnost zpracovávat Střednědobý plán podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZSS“). Existence Střednědobého plánu je podmínkou pro čerpání státní dotace na financování sociálních služeb na území kraje. Materiál, za jehož přípravu odpovídá odbor sociálních věcí Magistrátu hlavního města Prahy, musí být schválen nejvyššími orgány města, tj. Radou a Zastupitelstvem.

Struktura předloženého materiálu plně respektuje právní úpravu, zejména vyhlášku č. 505/2006 Sb. kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, ukotvující strukturu a základní principy tvorby dokumentu. Obsahuje všechny povinné části, tj. část popisnou, analytickou, která obsahuje vyhodnocení plnění předchozího střednědobého plánu, strategickou část a způsob zajištění sítě sociálních služeb.

# Popisná část

V souladu s právní úpravou tato část obsahuje způsob informování a spolupráce všech relevantních subjektů, popis způsobu zpracování Střednědobého plánu, časový harmonogram přípravy a schválení návrhu Střednědobého plánu, popis a fungování organizační struktury procesu plánování a koordinace činností při zpracování, naplňování, vyhodnocování plánu a vymezování jeho cílů.

## Informování a zapojování relevantních aktérů, způsob zpracování materiálu a vymezení spolupráce

Hlavní město informuje o procesech plánování sociálních služeb především prostřednictvím:

* dotační politiky HMP,
* vlastních tematických osvětových kampaní (např. bezdomovectví, domácí násilí),
* internetového portálu Praha pro oblast sociální,
* úřední desky MHMP,
* prezentací sociální oblasti v médiích,
* pravidelného sdělování informací o možnostech poskytování sociálních služeb.

Zapojování obyvatel Prahy, poskytovatelů sociálních služeb a městských částí bylo silně a negativně ovlivněno pandemií COVID-19 v letech 2020–2021. Omezeny byly jak možnosti konzultování, tak i další formy spolupráce při tvorbě Střednědobého plánu.

Za účelem vzniku Střednědobého plánu byly proto využity především průběžné způsoby spolupráce se všemi třemi skupinami relevantních aktérů, tj. občanů, městských částí a poskytovatelů sociálních služeb. Využity byly jak standardní nástroje spolupráce, tak i specificky vytvořené dotazníky za účelem získání informací důležitých pro tvorbu Střednědobého plánu.

### Městské části

V případě hl. m. Prahy proces vzniku Střednědobého plánu musí zohledňovat specifické územní členění hlavního města na nižší územně správní celky. Praha je členěna na 22 městských částí s rozšířenou působností a dalších 35 malých městských částí. Těchto celkem 57 samosprávných, autonomních městských částí s vlastními volenými orgány se týkají ustanovení zákona o sociálních službách připisující úkoly obcím. Rozdělení úkolů mezi hlavní město a městské části v oblasti zajištění pomoci a podpory obyvatel včetně spolupráce na tvorbě Střednědobého plánu je zakotveno Statutem hl. m. Prahy (vyhláška č. 55/2000 Sb. hl. m. Prahy)**[[1]](#footnote-1)**, dále jen „Statut“.

Do samostatné působnosti městských částí je Statutem zařazeno:

* zjišťování potřeb poskytování sociálních služeb spolu s možností zpracování střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb (ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby),
* zajišťování dostupnosti informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb,
* integrace a řešení bydlení těžce zdravotně postižených občanů.

V přenesené působnosti se Statutem městským částem ukládá:

* zajistit sociální službu osobám, které potřebují okamžitou pomoc z důvodu ohrožení jejich života či zdraví,
* zajišťovat koordinovanou pomoc v systému poskytování sociálních služeb,
* odborné sociální poradenství pro osoby ohrožené sociálním vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu.

Pro přípravu Střednědobého plánu bylo využito každoroční dotazníkové šetření adresované městským částem (Výkaz financování sociálních služeb městských částí Praha 1–22) doplněné v posledním roce o sběr podkladů k tvorbě nového Střednědobého plánu.

Komunikace s městskými částmi se pravidelně 3x ročně odehrávala také prostřednictvím nově vzniklého kolegia radních a vedoucích sociálních odborů hlavního města a městských částí.

### Uživatelé sociálních služeb a jejich obhájci

Za účelem koncipování nových služeb byl vytvořen model spolupráce na půdorysu konzultací zřizovatel/zadavatel-poskytovatel-rodičovská/uživatelská organizace.

Tento model tripartitní spolupráce a přímého zapojení uživatelů služeb byl nejprve použit při rozvoji kapacit odlehčovacích služeb pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením a komunitních pobytových služeb pro děti, v dalším období bude aplikován také na jiné typy služeb, např. při ukončování bezdomovectví.

Vedle toho bylo realizováno dotazníkové šetření mezi uživatelskými spolky a organizacemi.

### Poskytovatelé sociálních služeb

Probíhala spolupráce s nevládními organizacemi i jednotlivci na základě průběžné spolupráce se zástupci cílových skupin, poskytovateli sociálních služeb i městských částí, a to ve formě společných konzultací při plánování sociálních služeb.

O fungování sítě i jednotlivých službách byly získávány informace ze společných metodických dohledů, setkáních pro potřeby poptávání rozvoje specifických druhů služeb v krajské doplňkové síti a bylo realizováno dotazníkové šetření mezi poskytovateli sociálních služeb.

### Další konzultace

Vznikající materiál byl konzultován s krajskými koordinátory vybraných oblastí pomoci a podpory, zejm. v oblasti psychiatrické péče, adiktologie, služeb pro cizince a národnostní menšiny či řešení bezdomovectví.

Proběhlo veřejné připomínkové řízení, do kterého se zapojili zejména poskytovatelé služeb a městské části, ale také zástupci spolků a sdružení uživatelů a rodin. Připomínky byly řádně vypořádány.

Materiál byl rovněž projednáván Komisí pro plánování a financování Rady hl. města Prahy.

## **Harmonogram** **vzniku**

* 2019–2021 průběžný sběr statistických dat o poskytování sociálních služeb a jejich vyhodnocování, metodické konzultace s poskytovateli sociálních služeb,
* 1/2021–7/2021 sběr a zpracování analytických dat pro tvorbu Střednědobého plánu prostřednictvím cíleného dotazníku pro poskytovatele sociálních služeb a odborníky v sociální oblasti a veřejnost,
* 11/2020–7/2021 sběr a zpracování výstupů z výkazů strategie a financování na MČ Praha 1–22,
* 3–6/2021 příprava a schvalování 5. aktualizace Střednědobého plánu včetně rozvojové strategie na rok 2022 v orgánech města,
* 5/2021 poptání nových kapacit na rok 2022,
* 7/2021 vnitřní připomínkové řízení,
* 8/2021 veřejné připomínkové řízení,
* 9–10/2021 vypořádání připomínkového řízení a finalizace textu na základě projednání v Komisi pro plánování a financování sociálních služeb
* 10–12/2021 schvalovací procesy nového Střednědobého plánu na úrovni hl. města Prahy.

## Proces vzniku materiálu a organizační struktury

Vznik a fungování organizační struktury byl negativně ovlivněn pandemií onemocnění COVID-19. Odbor sociálních věcí MHMP byl od března roku 2020, kdy měla začít příprava plánu, zaměstnán prioritně řešením akutních úkolů spojených s ochranou nejkřehčích obyvatel Prahy. V důsledku lockdownů a karantén byly omezeny možnosti osobních jednání i výkonu práce. Sběr a zpracování dat, konzultační procesy i další aktivity mohly být zajištěny dílčími způsoby. Principálně však fungovala organizace procesu tvorby Střednědobého plánu na všech třech úrovních:

1. **Úroveň politická a rozhodovací**

Zastupitelstvo a Rada hl. města Prahy

Radní pro oblast sociální věcí hl. města Prahy

1. **Úroveň koncepční a koordinační**

Komise Rady hl. města Prahy pro plánování a financování sociálních služeb

Odbor sociálních věcí Magistrátu hl. města Prahy a jím vedená pracovní skupina složená z pracovníků odboru s externími odborníky přispívajícími ke specifickým tématům

1. **Úroveň odborná a expertní**

Externí konzultující odborníci a svépomocné a odborné střešní organizace

Vyhodnocení končícího Střednědobého plánu provedl gesčně příslušný odbor Magistrátu hl. m. Prahy.

## Koordinace činností

Veškerou koordinaci činností při zpracování, naplňování a vyhodnocování Střednědobého plánu, vymezení cílů a postupů spolupráce s městskými částmi při plánování rozvoje sociálních služeb zajišťoval gesčně příslušný odbor sociálních věcí Magistrátu se všemi omezeními plynoucími z probíhající pandemie. Byly realizovány všechny požadované fáze a byly zapojeny všechny úrovně, avšak z výše uvedených důvodů v minimální variantě realizace.

# Analytická část

## Naplnění Střednědobého plánu pro období 2019–21

Realizace Střednědobého plánu pro období 2019–21 byla poznamenána pandemií onemocnění COVID-19 probíhající v druhém a třetím roce tříletého realizačního období. Pandemie ovlivnila realizaci velkého počtu zejména procesních opatření, ale přinesla také nové poznatky a zkušenosti, které poskytují příležitosti pro budoucí rozvoj sociálních služeb.

Následující kapitola je věnována zhodnocení realizace souboru opatření, sdružených do šestnácti priorit, a nových úkolů, které se objevily v průběhu realizačního období.

### Priorita 1. Vytvářet a modelovat krajskou síť sociálních služeb

Opatření 1.1. splněno:

* Byl vytvořen závazný postup konkretizující podmínky a procesy zařazení, nezařazení a vyřazení sociální služby do krajské sítě sociálních služeb.
* Byl nastaven časový harmonogram schvalovacích procesů v procesu modelace obou krajských sítí.
* Bylo zavedeno víceleté Pověření k výkonu služby obecného hospodářského zájmu na období platnosti aktuálního Střednědobého plánu, které zajišťuje stabilizaci krajské sítě.

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

* Byly identifikované historicky vzniklé nedostatky ve flexibilitě a reaktivní době krajské sítě. Vroce 2019 proto vznikla Doplňková síť jako flexibilní, rozvojová část krajské sítě, která rozšiřuje Základní síť sociálních služeb o kapacity sociálních služeb zacílené na naplňování specifických rozvojových úkolů hlavního města a akceleruje rozvoj služeb na území Prahy. Nově tedy existují dvě krajské sítě: krajská doplňková síť, která je aktualizována dvakrát ročně (k 1.1. a 1.7.), a krajská základní síť, aktualizovaná jednou za rok (k 1.1.).
* Byly identifikované historicky vzniklé nedostatky ve výbavě krajského úřadu Magistrátu hl. m. Prahy při nastavování optimálních parametrů nově dojednávaných služeb. Tento nedostatek se bude pro následující období řešit implementací modelů sociálních služeb, které umožní zadavateli a poskytovateli efektivnější jednání o zajišťování nových služeb.

### Priorita 2. Zlepšovat kvalitu procesů plánování sociálních služeb na území HMP

Opatření 2.1. nesplněno:

* Nebyla vytvořena pozice koordinátora plánování sociálních služeb, v druhé části realizačního období ve spojitosti se záměrem MHMP optimalizovat počet zaměstnanců úřadu.
* Nebyly realizované pravidelné schůzky stálé pracovní skupiny koordinátorů plánování sociálních služeb na městských částech, kvůli chybějící pozici koordinátora plánování a kvůli prioritizaci činností spojených s řešením pandemie aktéry komunitního plánování a omezením fyzického setkávání.
* I přes výše uvedené byl Střednědobý plán pravidelně dvakrát ročně aktualizován.
* Komunikace s městskými částmi se nově odehrávala také prostřednictvím kolegia radních a vedoucích sociálních odborů hlavního města a městských částí.

Opatření 2.2 splněno:

* V rámci činnosti odboru sociálních věcí byl realizován pravidelný monitoring u služeb, které jsou zařazovány do krajské sítě sociálních služeb nebo o zařazení žádají, tzv. zjišťování informací o službě (zkráceně ZIS), jehož formát byl v r. 2019 revidován a inovován.

Opatření 2.3 nesplněno:

* Přesun kapacit vybraných pobytových služeb ležících mimo území hl. města na území Prahy bylo zahájeno až v posledním roce realizace opatření, pro cílenou, kontrolovanou a fázovitou tvorbu kapacit však chybí efektivní realizační nástroje, vyhlášení dotačních řízení ani aktivnější poptávání kapacit se ukázaly jako slabé nástroje pro zajištění realizace termínovaných a objemově definovaných, komplexních úkolů. K úkolu akcelerace rozvoje služeb komunitního charakteru přímo na území Prahy se v dalším období přistoupí s novými nástroji projektového řízení.
* Dílčí tvorba nových kapacit komunitních sociálních služeb na území města probíhala průběžně, avšak v nedostatečné míře: při započtení i lůžek CHB došlo k pozitivnímu saldu 80+ lůžek, realokace lůžek v rámci sítě z regionů na území Prahy však nebyla realizovaná.

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

* Ve vazbě na havarijní technický stav Domova Svojšice byla převedena část kapacit do Prahy spolu s klienty, kteří se chtěli vrátit do svého původního bydliště, část kapacit byla převedena z budovy barokního zámku do komunitního prostředí v širším regionu Kolínsko.
* Na změny v Domově Svojšice navázaly další 4 příspěvkové organizace, umístěné mimo území hlavního města, kde aktuálně probíhá mapování potřeb a preferencí první skupiny obyvatel, kteří projevili zájem vrátit se do Prahy, a připravují transformační plány, které mají zajistit proměnu ústavního typu služeb na komunitní pobytové nebo terénní služby.

### Priorita 3. Zlepšovat kvalitu procesů plánování sociálních služeb na území HMP ve vztahu k MČ

Opatření 3.1 částečně splněno

* S ohledem na komplikace dané pandemií nebylo toho opatření v předpokládaném rozsahu realizováno. Záměr pravidelného sdílení informací v rámci stálé pracovní skupiny koordinátorů plánování sociálních služeb nebyl realizován (viz Opatření 2.1), stálá pracovní skupina v tomto období nevznikla.
* Stejně tak nedošlo k finanční podpoře aktivit v oblasti plánování na území MČ Praha 1–57 z rozpočtu hlavního města.
* Komunikace s městskými částmi se přesto nově odehrávala zejména prostřednictvím kolegia radních a vedoucích sociálních odborů hlavního města a městských částí.

Opatření 3.2 částečně splněno

* Aktivita zavazující k pravidelnému předkládání zprávy o činnosti v oblasti plánování sociálních služeb Komisi pro plánování a financování sociálních služeb nebyla realizována.
* Monitoring organizací formou tzv. zjišťování informací o službě probíhá i u PO MČ, které jsou zařazeny do Krajské sítě, nebo do ní zařazeny být chtějí.

### Priorita 4. Průběžné vyhodnocování potřeb na základě participace mezi správcem Krajské sítě a poskytovateli sociálních služeb

Opatření 4.1 splněno

* S poskytovateli sociálních služeb probíhají setkávání v rámci koordinačních skupin k jednotlivým tématům a cílovým skupinám. Informace jsou předávány i během procesu Zjišťování informací o službě a během jednání souvisejících s konkrétními problémy. Dílčí data jsou od poskytovatelů sociálních služeb získávána zejména za účelem využití pro přípravu SPRSS, případně pro účely transformačních projektů.

### Priorita 5. Zajištění strategie a informovanosti v rozvoji sociální politiky HMP

Opatření 5.1 částečně splněno

* Byly připraveny a schváleny strategické dokumenty v oblastech prorodinné politiky (první koncepční dokument v oblasti rodinné politiky po deseti letech) a paliativní péče (první podobný dokument v historii krajské sociální a zdravotní politiky v Praze).
* Byl vytvořen Plán regionální péče o duševní zdraví do roku 2030 v rámci projektu MZČR, který je aktuálně v procesu adaptace do podmínek hlavního města.
* Strategické dokumenty v oblasti rozvoje služeb pro seniory do 2030, rozvoje adiktologických služeb a řešení bezdomovectví do 2030 jsou ve stadiu pokročilé přípravy.
* Tvorba strategického dokumentu v oblasti podpory neformální péče bude zahájena v dalším období.

Opatření 5.2 splněno

* Byla realizována grantová podpora zaměřující se na zvyšování informovanosti o sociálně-zdravotním pomezí prostřednictvím programu „Akce celopražského významu“ (v gesci Odboru zdravotnictví MHMP).

### Priorita 6. Podporovat systém služeb sociální péče, který udržuje člověka co nejdéle v přirozeném prostředí

Opatření 6.1 částečně splněno

* V rámci podpory terénních a ambulantních služeb sociálních péče byla dílčím způsobem navýšena kapacita služeb:
  + denní stacionáře o 2 úvazky (původní záměr 10 úvazků)
  + osobní asistence o 57 752 hodin (původní záměr 100 000 hodin)
  + pečovatelská služba o 36,75 úvazků (původní záměr 20 úvazků)
* Rozvoj služby tísňové péče nebyl ve stávajícím plánu poptáván, neboť probíhal projekt Operátora ICT, jehož závěry spolu s relevantními úkoly byly schváleny rozhodnutím Rady hl. města Prahy (č. R-38483) a v návaznosti na zjištění projektu je nastaven rozvoj pro další období.

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

* Byl zahájen proces transformace a zefektivnění pečovatelské služby coby nejčastějšího typu podpory pro starší Pražany v domácím prostředí. Nové kapacity pečovatelské služby přijaté do Krajské sítě poskytují služby v rozsahu 7 dní v týdnu ve večerních a nočních hodinách. Cílem je rozšíření dostupnosti služby nad rámec tradiční provozní doby pouze ve všední dny a pouze do 16:00 hod. Některé organizace realizovaly tyto změny v poskytování služby přirozeně v souladu s požadavky svých klientů.

Opatření 6.2 splněno

* Byly navýšeny kapacity služeb chráněné bydlení o 77 lůžek a podpora samostatného bydlení o 3,5 úvazku. U služeb podpory samostatného bydlení došlo k navýšení o 10 úvazků a následnému přesunu (13,7 úvazků) kapacit (3,65 úvazku) pod sociální rehabilitaci, kde proběhl i následný rozvoj. V závěrečné fázi roku jsou stále realizovány aktivity k dalšímu posílení kapacity pro děti i dospělé tak, aby byly k dispozici v první polovině roku 2022.

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

* Byly vytvořeny první dvě služby vysokointenzivní komunitní péče až pro 8 Pražanů s autismem a chováním náročným na péči, kteří dosud propadávali systémem sociálních služeb a jejich péče byla ponechána na nedostatečně vybavených a podpořených rodinách nebo kteří museli být umístění na nevhodná lůžka následné psychiatrické péče. U těchto Pražanů kraj dlouhodobě nenaplňoval zákonnou povinnost podle § 95 zákona o sociálních službách a nezajišťoval dostupnost služeb v souladu se zjištěnými potřebami občanů.
* V rámci projektů ESF byly vytvořeny pozice krajských case manažerů pro specifické cílové skupiny, zejm. pro lidi s autismem, kteří zjišťují potřeby osob na území Prahy a síťují žadatele o službu nebo informují Magistrát hlavního města o neuspokojených potřebách pro rozvoj sítě a zajištění dostupnosti služeb.

### Priorita 7. Rozvíjet pobytové kapacity sociálních služeb

Opatření 7.1 částečně splněno

* Byla podpořena tvorba nových kapacit s náběhem v následujících období (předpoklad 2023).
  + Diakonie ČCE, 8 lůžek DZR
  + Ruka pro život 6 lůžek DOZP
* Došlo k dílčím úpravám v kapacitách mimopražských domovů se zvláštním režimem
  + převedení části kapacit DZR Domov Svojšice na vhodnější formu chráněného bydlení
  + zvyšování materiálně-technického standardu a s tím související snižování počtu vícelůžkových (3+) a průchozích pokojů v zařízeních Krásná Lípa a Terezín

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

* Byla zvýšena kapacita služeb domov se zvláštním režimem o 50 lůžek na území HMP pro specifickou skupinu seniorů se zkušeností v bezdomovectví (poskytovatel Armáda spásy).
* Byla specifikována definice „komunitní služby“ a Komise pro rozvoje komunitní péče doporučila postupovat při tvorbě nových kapacit pro specifické skupiny osob v souladu s materiálně-technickými parametry stanovenými v metodických dokumentech MPSV.

Opatření 7.2 částečně splněno

* Opatření mělo definovanou cílovou hodnotu, která zahrnovala prostý součet plánovaných investičních akcí výstavby nových zařízení, a to pouze v gesci Magistrátu hl. m. Prahy. Takto chybně definovaný cíl nebral v úvahu realizační trajektorie jednotlivých investičních akcí, kdy se při bližší analýze zjistilo, že mnohé z nich měly být finalizované již mezi lety 2013 a 2017. Pokud by se zakalkulovala tato historie strukturálních a procesních nedostatků na straně investičních realizací hl. města Prahy, nemohlo by nikdy být Zastupitelstvo uvedeno v omyl, že během realizačního období Střednědobého plánu může vzniknout jakákoliv nová kapacita domovů pro seniory a cílová hodnota by musela zůstat nulová.
* V průběhu roku 2019 začal odbor sociálních věcí připravovat sadu nástrojů systematického rozvoje pobytových služeb pro seniory s aktivním zapojením městských částí. Během realizačního období byl vytvořen soubor provázaných nástrojů a procesů, které byly navrhované a testované iterativním procesem:
  + metodika podpory a posuzování projektových záměrů výstavby nových kapacit seniorských pobytových služeb
  + model potřebnosti služeb dlouhodobé péče na městských částech v roce 2030 (ve spolupráci s IPR)
  + desatero seniorského bydlení s péčí
  + expertní konzultační skupina pro projektové záměry
  + spolupráce s Institutem plánování a rozvoje HMP na posuzování potřebnosti nových kapacit v bilančních územních celcích v horizontu demografického vývoje v roce 2030
  + procesní propojení s projednáním v Komisi Rady HMP pro důstojné stárnutí
  + model spolufinancování nových kapacit při zapojení fondu Rozvoje dostupného bydlení a externích zdrojů městských částí – nejčastěji zajištěných z programu 013 310 MPSV
* V tomto novém modelu byly mezi lety 2020 a 2021 podpořeny první čtyři projekty městských částí za více než 300 mil. Kč
  + MČ Praha 11, 35 lůžek (předpoklad otevření 2023)
  + MČ Praha 15, 36 lůžek (otevřeno polovina roku 2022)
  + MČ Praha-Petrovice, 39 lůžek (předpoklad otevření 2023)
  + MČ Praha 14, 59 lůžek (předpoklad otevření 2023)
* Současně s tím bylo zrevidován stav historických projektů výstavby a rekonstrukce kapacit v gesci Magistrátu hl. m. Prahy. Bylo zjištěno že:
  + 90 lůžek po rekonstrukci v zařízení Domov pro seniory Zahradní Město (projekt z roku 2017) bylo dlouhodobě nevyužito, jejich využití bylo navrženo a realizováno v roce 2021,
  + výstavba 100 lůžek plánovaných jako nástavba v zařízení Domov pro seniory Krč (projekt z roku 2010) byla opakovaně odkládána díky nesouladu plánovacích procesů, nakonec došlo k v zajištění souladu v plánování a bylo zajištěno financování investiční akce,
  + 74 lůžek rekonstrukce v zařízení Domov seniorů Dobřichovice (projekt z roku 2014) byl dlouhodobě pozastaven kvůli odvolání účastníků proti stavebnímu povolení, až v roce 2021 byla akce dále posunuta s předpokladem dokončení v 2024,
  + 96 lůžek výstavby zařízení v Dolních Počernicích (projekt z roku 2010) byl od roku 2018 pozastaven, projekt má vydané územní rozhodnutí, byl proto předán k vyhodnocení a po úpravě k procesu realizace (předpoklad dokončení 2024).
* Do portfolia připravovaných investičních akcí byl zařazen nový projekt rekonstrukce Trojdomí Šolínova (Praha 6), kde osm let chátral objekt dříve využívaný jako domov pro seniory, v komplexu budov bude vznikat mimo jiné také část pobytové služby s 50 lůžky domova pro seniory, dále zde budou pobytové odlehčovací a ambulantní služby a také zázemí terénních služeb (předpoklad 2025).

Opatření 7.3 částečně splněno

* Na území hl. m Prahy vznikly dílčí kapacity pobytových služeb druhu domov pro osoby se zdravotním postižením komunitního charakteru, a to pro specifické skupiny
  + 4 lůžka, Ruka pro život, komunitní vysokointenzivní služba pro lidi s autismem a chováním náročným na péči
  + 4 lůžka, DC Paprsek, děti se zdravotním postižením
* Další kapacity komunitních bytů/domků pro specifické skupiny jsou v procesu přípravy (Centrum Charlotty Masarykové, 1–2 byty pro děti se zdravotním postižením).

Opatření 7.4. částečně splněno

* odlehčovací služby v pobytové formě pro pečující o osoby v seniorském věku byly navýšeny o 38 lůžek (původní záměr bylo 20 lůžek),
* odlehčovací služby v pobytové formě pro rodiny s dětmi byly identifikované jako chybějící v procesech plánování a to přesto, že potřeba je vysoká jasně definovaná na hladině 2600 dětí s příspěvkem na péči, které čerpají péči v domácím prostředí a jejich rodiny potřebují v různé míře odlehčení v péči.
* od roku 2020 probíhá příprava koncepce rozvoje sítě odlehčovacích služeb v pobytové formě pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením (projednáno a schváleno Radou HMP v srpnu 2020), jejím cílem je vytvořit v tomto a následujícím období síť tohoto druhu služeb pro zájemce o služby v lokalitách:
  + Vršovice (otevření 2021)
  + Petřiny (otevření 2022)
  + Hrdlořezy (otevření 2023)
  + Vinohrady (otevření 2022–23)
* Průběžně dochází k hledání nových příležitostí pro posilování sítě odlehčovacích služeb:
  + Prosek
  + Zbraslav
  + Chodov

Opatření 7.5 nesplněno

* Týdenní stacionář je v současné době druhem sociálních služeb, který je využíván jako substituce pro jiné, potřebné a chybějící druhy služeb: u dětí supluje internátní služby, u dospělých supluje pobytové služby odlehčovací, resp. domovy pro osoby se zdravotním postižením. Proto u týdenních stacionářů k žádnému navýšení kapacit nedošlo a do budoucího období se počítá s transformací tohoto typu služeb na odlehčovací pobytové služby nebo na chráněná bydlení, případně domovy pro osoby se zdravotním postižením.

### Priorita 8. Rozvíjet a regulovat systém služeb sociální prevence pro lidi bez domova a lidi závislé na návykových látkách

Opatření 8.1 splněno

* Byly zpracovány pracovní verze map decentralizace služeb pro osoby bez přístřeší a pro osoby závislé na návykových látkách, které byly konzultované ve spolupráci s městskými částmi, Komisemi Rady HMP a poskytovateli sociálních služeb a za podpory IPR.

Opatření 8.2 částečně splněno

* Byly získány podklady pro možné umístění dočasných staveb na pozemcích hlavního města, dva pozemky byly vytipované pro další využití, jednání s příslušnými městskými částmi probíhají a směřují k zajištění souhlasu městské části s realizací akce na jejím území.
* Bylo uzavřeno memorandum o cílené decentralizaci s jedním ze dvou poskytovatelů velkokapacitních služeb – Armádou spásy. Návazně byl realizován plán decentralizace Centra sociálních služeb Bohuslava Bureše (Praha 7) ve následujících krocích:
  + Sladění denního a nočního provozu a prevence čekání před dveřmi zařízení (realizováno 2020),
  + Otevření dvou menších nízkoprahových denních center pro muže (první otevřeno v 2020, druhé v procesu realizace, předpoklad 2023),
  + Otevření domova Přístav pro 50 lidí v seniorském věku s potřebami ošetřovatelské péče (realizováno 2021).
* Byla snížena kapacita druhého velkokapacitního zařízení U Bulhara, provozovaného Nadějí, dále je připraven návrh revitalizace okolí centra U Bulhara ve spolupráci s IPR.
* Spolu s provozovatelem se plánuje další přesun a snížení kapacit v následném období.
* Bylo otevřeno nízkoprahové centrum denních služeb, provozované R – Mosty (Praha 3).
* Bylo otevřeno komunitní centrum, provozované Jako doma (Praha 8).
* Kapacity kontaktních center zůstaly bez rozvoje (původní záměr nárůst 3 úvazky) – konzultace s městskými částmi mají zajistit dohody o decentralizaci kapacit na vytipované lokality po hlavním městě.
* Byla navýšena kapacita terénních programů o 19,5 úvazku oproti původnímu záměru 3 úvazky.

Opatření 8.3 splněno

* Bylo otevřeno 50 lůžek pobytové sociální služby pro lidi bez domova s potřebou vyšší míry podpory z důvodu věku a zdravotního stavu (Domov Přístav, Armáda spásy).
* Tvorba dalších lůžek bude předmětem realizace do roku 2024.

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

* Byly vytvořeny nové kapacity terénní podpory při zabydlování a udržení si bydlení pro jednotlivce se zkušeností s bezdomovectvím.
* V rámci tohoto úkolu byla vytvořena metodika pro poskytovatele registrovaných sociálních služeb. Metodika je provázána s Doporučeným postupem pro Úřady městských částí Praha 1–22 k řešení nepříznivé sociální situace v oblasti bydlení.

### Priorita 9. Rozvíjet systém sociálních služeb pomáhajících rodinám, dětem a mládeži v nepříznivé sociální situaci

Opatření 9.1 částečně splněno

* Byly posíleny služby rané péče o 1,08 úvazku na celkových 19,6 úvazků.
* Byly navýšeny kapacity krizové pomoci o 2 úvazky (původní záměr 1,2 úvazku).

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

* Ve spolupráci s organizací Lumos provedl odbor sociálních věcí mapování a vyhodnocení všech pražských dětí se zdravotním postižením umístěných v ústavní péči (2019–2020)
* Na základě této zprávy vznikl soubor specifických opatření a pracovní skupina odboru sociálních věcí, pověřená jejich implementací. Tato opatření se promítnou do opatření Střednědobého plánu v následném období.
* Byl dán podnět a následně schválena koncepce transformace bývalého kojeneckého ústavu Charlotty Masarykové na Zbraslavi na centrum služeb pro rodinu a dítě s širším zastoupením terénních, ambulantních a pobytových služeb komunitního typu (proces 2021–25).
* Byl identifikován havarijní stav domu s krizovou službou pobytového charakteru a zahájen spěšný proces zajištění náhradního objektu od roku 2022, kdy také bude moci dojít k posílení kapacit o další 2 lůžka.
* Díky zapojení osmi organizací byla posílena o 23 úvazků kapacita služeb podpory bydlení a sanace rodiny pro rodiny s dětmi, které žily v nevyhovujícím prostředí ubytoven a dočasném ubytování v azylových domech. Tato kapacita zajistila podporu více než 180 domácnostem v procesu zabydlení a udržení si bydlení.
* Jako doplňkové nástroje prevence ztráty bydlení byly v gesci odboru sociálních věcí vytvořeny:
  + Nábytková banka Praha (realizace zadána Centru sociálních služeb Praha)
  + Městská nájemní agentura (realizace zadána Centru sociálních služeb Praha)
  + Sociální nadační fond hl. města Prahy jako forma garančního a krizového fondu (vytvořen v létě 2021, předpoklad plného spuštění 2022)

### Priorita 10. Podpora sociálních služeb zaměřených na osoby s kumulací více sociálně-zdravotních problémů, včetně služeb souvisejících s reformou psychiatrické péče

Opatření 10.1 částečně splněno

* Byly vytvořeny dílčí kapacity vysokointenzivní komunitní péče pro cílovou skupinu osob s PAS+.
* Bylo zadáno příspěvkové organizaci Domov Sulická jednat o využití objektu bývalé školky K Lučinám (Praha 3) na komunitní pobytovou službu pro cílovou skupinu.
* Bylo zadáno příspěvkové organizaci DSS Vlašská rekonstruovat nově svěřený objekt Na Dlážděnce (Praha 8) na bydlení s péčí zčásti pro potřeby cílové skupiny (5 lůžek, předpoklad 2023).
* Byly podpořeny rekonstrukce a nástavby na komunitní DZR Diakonie ČCE (8 lůžek, předpoklad 2023) a Ruka pro život (6 lůžek, předpoklad 2023).

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

* Ve vazbě na uzavřené memorandum mezi Ministerstvem zdravotnictví ČR a hl. městem Prahou o podpoře reformy psychiatrické péče, a v kontextu potřeby modernizace ústavních služeb a realokace kapacit služeb sociální péče na území hl. m. Prahy, byly zmapovány potřeby a preference cca 50 pacientů na lůžkách dlouhodobé péče Psychiatrické nemocnice Bohnice, kteří současně jsou žadateli o umístění do mimopražských pobytových služeb. Do konce roku 2022 se pro tuto skupinu lidí připravuje kapacita komunitních, převážně pobytových služeb.

Opatření 10.2 nesplněno

* Nebyly navýšeny kapacity tlumočnické služby o plánovaných 1,5 úvazku z důvodu nezájmu poskytovatelů o růst v parametrech strategie rozvoje a alokovaných prostředků.

Opatření 10.3 splněno (duplicita s Opatřením 15.1)

### Priorita 11. Podpora neformálně pečujících osob

Opatření 11.1 částečně splněno

* byl vytvořen grantový program na podporu a vzdělávání neformálně pečujících osob, který byl zařazen do grantových programů rodinné politiky a zdravotnictví.
  + Podprogram Podpora neformálně pečujících osob je určen na psychosociální podporu neformálně pečujících osob (formou individuálních i skupinových konzultací) a na edukaci v oblasti domácí péče neformálně pečujících osob (vzdělávání, poradenství, individuální i skupinové aktivity).
* Byť opatření bylo naplněno, nebylo zohledněno usazení celé problematiky do strategického rámce. Nebyla proto ani navržena tvorba rámcového strategického dokumentu rozvoje podpory neformální péče, včetně péče sdílené či podpory městských částí realizaci v těchto opatření. Toto bude řešeno v následujícím období.

### Priorita 12. Podpora humanitární a zdravotní pomoci pro lidi bez domova

Opatření 12.1 splněno

* Humanitární opatření během zimních měsíců jsou pravidelně realizována.

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

* V době lockdownu souvisejícího s pandemií COVID-19 vznikla vysoká kapacita míst v humanitárních hostelech (až 650 lůžek), kde je pomoc a podpora zajišťována prostřednictvím terénních sociálních, adiktologických a zdravotních služeb.

Opatření 12.2 splněno

* Byl vytvořen díky podpoře magistrátu tým street medicine ve spolupráci Mediků na ulici a Armády spásy.
* Vznikl projekt multidisciplinárního terénního týmu v rámci terénních programů Armády spásy zaměřený na duální diagnózy.
* Byla podpořena akutní zdravotní péče pro lidi bez domova (a bez pojištění) ve vybraných nemocnicích formou dotací hlavního města.
* Byl zajištěn systém mobilního výdeje stravy, který je koordinován a realizován prostřednictvím Centra sociálních služeb Praha ve spolupráci s vybranými poskytovateli sociálních služeb.

### Priorita 13. Podpora návazných a doplňujících služeb v oblasti rodinné politiky

Opatření 13.1 částečně splněno

* Byly vytvořeny nové kapacity pro rozvojový úkol „Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi“, a tím došlo k navýšení služeb odborného sociálního poradenství (5 úvazků), sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (4 úvazky) a terénních programů (8 úvazků).
* Byl po deseti letech bez jasně stanoveného rámce připraven a schválen strategický dokument Základní směry prorodinné politiky na období 2021–2022 a je připravována analýza potřeb rodin na území hlavního města (do konce 2022).

### Priorita 14. Podpora seniorů na území HMP

Opatření 14.1 splněno

* Aktivní účast na řadě fór a konferencí k tématu rozvoje služeb pro seniory.
* Byla ustanovena Komise pro důstojné stárnutí věnující se zejména rozvoji služeb pro tuto cílovou skupinu a tvorbě strategického dokumentu v oblasti stárnutí do roku 2030.

Opatření 14.2 splněno

* Byl vytvořen a funguje grantový program na podporu aktivit na sociálně-zdravotním pomezí (v gesci Odboru zdravotnictví Magistrátu).

Opatření 14.3 splněno

* Vznikla a byla schválena Koncepce rozvoje paliativní péče na území hl. m. Prahy pro roky 2020–25. V odboru zdravotnictví začala působit koordinátorka rozvoje paliativní péče. Díky tomu mohlo dojít k plánovaným změnám, zejména:
  + Byl rozšířen okruh oprávněných žadatelů o granty na paliativní péči, byla zvýšena alokace na tento typ služeb při současném zavedení požadavků na kvalitu prostřednictvím kritérií.
  + Po pilotním provozu byl na konci roku 2021 uveden do realizace paliativní tým Zdravotnické záchranné služby hl. města Prahy.

### Priorita 15. Aktivity vyplývající z reformy psychiatrické péče

Opatření 15.1 splněno

* Byly navýšeny kapacity služeb sociální rehabilitace (v počtu 77,93 úvazku) v souvislosti s probíhající reformou psychiatrické péče, která umožnila pokrytí celého území hlavního města týmy komunitních služeb.
* Vznikl tým odlehčovací služby pro Pražany z cílové skupiny (provozuje Psychiatrická nemocnici Bohnice, 3,6 úvazku).

Nové úkoly, identifikované a realizované v průběhu realizačního období:

* Hlavní město nad rámec strategie podpořilo rozvoj multidisciplinárních týmů pro specifické sílové skupiny v rámci projektu MZČR „Nové služby v oblasti psychiatrické péče“, jejichž financování po ukončení projektu MZČR v následujícím období převezme. Vznikl multidisciplinární tým pro děti (provozovatel Dům tří přání) vznikl forenzní multidisciplinární tým (provozovatel Green Doors) a adiktologický multidisciplinární tým (provozovatel Progressive).

### Priorita 16. Podpora MČ Praha 1–57 v oblasti participace na celopražských tématech sociální politiky

Opatření 16.1 splněno

* Funguje a posiluje účelová finanční podpora pro městské části v oblastech pomoci lidem bez domova a podpory projektů rodinné politiky.
* Posílení obecní sociální práce a její propojení s rozvojem dostupnosti kapacit sociálních služeb se plánuje na další období, v roce 2022 bude coby nový nástroj testováno dotační řízení na specifické druhy sociálních služeb.

## Vyhodnocení situace specifických skupin podle oblastí služeb

Následující část analytické kapitoly je zaměřena na charakteristiku, popis a vyhodnocení situace cílových skupin podle oblastí sociálních služeb. V této souvislosti je nutné podotknout, že podpora a pomoc je u všech uvedených cílových skupin předmětem mezirezortní spolupráce, zejm. MPSV, MŠMT, MZ ČR, MV ČR či MPO. Níže zpracovaný text se zaměřuje na jednotlivé oblasti služeb především z pohledu sociálních služeb podle zákona o sociálních službách[[2]](#footnote-2) a sociální práce, která z hlediska státní správy spadá pod rezort MPSV, z hlediska samosprávy kraje pak pod Odbor sociálních věcí MHMP.

Pro přehlednost a potřeby dokumentu rozlišujeme z hlediska služeb **pět oblastí**, z nichž některé dále zahrnují několik podoblastí zaměřených na definované cílové skupiny obyvatel hl. m. Prahy.

|  |  |
| --- | --- |
| **Oblast služeb** | **Cílová skupina** |
| 3.2.1. Oblast služeb pro rodiny s dětmi s potřebami podpory | Rodiny s dětmi se zdravotním postižením |
| Rodiny s dětmi ohrožené různými formami vyloučení |
| Děti v dlouhodobé ústavní péči |
| 3.2.2. Oblast služeb pro dospělé osoby se zdravotním postižením | Lidé se zdravotním postižením |
| 3.2.3. Oblast služeb pro dospělé osoby s duševním onemocněním | Lidé s duševním onemocněním |
| 3.2.4. Oblast služeb pro (dospělé) jednotlivce ohrožené vyloučením | Lidé bez domova |
| Lidé se závislostním chováním |
| Příslušníci národnostních či etnických menšin, cizinci a uprchlíci |
| 3.2.5. Oblast služeb pro starší osoby s potřebami podpory | Starší lidé s demencí |
| Starší lidé s potřebami podpory z důvodu křehkosti |
| Starší lidé se zkušeností se sociálním / vícečetným vyloučením |

### Oblast služeb pro Rodiny s dětmi s potřebami podpory

#### Rodiny s dětmi se zdravotním postižením

Termín *„zdravotní postižení“* v této oblasti chápeme ve **dvou rovinách**. V té **první** se jedná o vymezení pro účely národních systémů sociálního zabezpečení, sociální péče a míry schopností pro výkon soustavného zaměstnání či samostatné výdělečné činnosti. Dle zákona o sociálních službách[[3]](#footnote-3) se zdravotním postižením rozumí tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit dotyčnou osobu závislou na pomoci jiné osoby. Zákon o zaměstnanosti[[4]](#footnote-4) pojem zdravotní postižení vymezuje úžeji, neboť existenci výše popsaného stavu váže na rozhodnutí příslušného pracoviště České správy sociálního zabezpečení o přiznání invalidity II. či III. stupně.[[5]](#footnote-5) **Druhá rovina** se vztahuje na oblast předškolního, základního, středního a vyššího odborného vzdělávání. Školský zákon[[6]](#footnote-6) v tomto ohledu používá pojem *dítě / žák se speciálními vzdělávacími potřebami*, jímž jsou od září 2016 označovány osoby, které k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění či užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebují poskytnutí podpůrných opatření (viz § 16 odst. 1 ŠZ). Jednotlivá podpůrná opatření jsou rozdělena do 5 stupňů a jsou upravena zvláštním právním předpisem.[[7]](#footnote-7)

Cílovou skupinu na základě výše uvedeného charakterizujeme jako *„rodiny pečující o dítě (příp. děti) ve věku do 18 let s tělesným, mentálním, duševním, smyslovým či kombinovaným postižením, které je nad rámec běžné péče rodičů odpovídající jeho věku, závislé na specifické péči třetích osob (rodiče, lékař a další odborní pracovníci), přičemž ve vztahu ke vzdělávání vyžaduje specifická podpůrná opatření.“*

Jelikož v ČR není znám přesný počet rodin pečujících o dítě (děti) se zdravotním postižením, obdobně tak jako není znám přesný počet dětí se zdravotním postižením, opíráme se při kvantifikaci cílové skupiny primárně o statistická data Úřadu práce ČR, mapující počet držitelů průkazu osoby se zdravotním postižením, a dále počet osob s přiznaným příspěvkem na péči v jednotlivých stupních (I.-IV.). Mezi statistickými daty nezohledňujeme počet příjemců tzv. *invalidního důchodu z mládí*, neboť[[8]](#footnote-8) tyto osoby mohou dle zákona o tento typ důchodu požádat po dosažení věku 18 let. Výsledná data však nezohledňují heterogenitu cílové skupiny. Z tohoto důvodu, pro alespoň orientační přehled, využíváme dále statistická data školní matriky, mapující počet dětí se zdravotním postižením v základních a středních školách s ohledem na druh zdravotního postižení.

**Tabulka č. 1: Počet příjemců příspěvku na péči v hl. m. Praze ve věku 0-17 let dle stupně závislosti a trvalého bydliště v letech 2018–2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SO** | **2018** | | | | **2019** | | | | | **2020** | | | | **2021[[9]](#footnote-9)** | | | |
| **I.** | **II.** | **III.** | **IV.** | **I.** | **II.** | **III.** | | **IV.** | **I.** | **II.** | **III.** | **IV.** | **I.** | **II.** | **III.** | **IV.** |
| P1 | 10 | 12 | 5 | 2 | 10 | 13 | 4 | | 3 | 8 | 12 | 8 | 5 | 9 | 11 | 10 | 5 |
| P2 | 22 | 24 | 9 | 11 | 28 | 24 | 11 | | 13 | 29 | 24 | 14 | 11 | 30 | 26 | 13 | 13 |
| P3 | 42 | 31 | 24 | 21 | 39 | 29 | 25 | | 22 | 40 | 29 | 26 | 25 | 43 | 36 | 28 | 25 |
| P4 | 105 | 69 | 44 | 39 | 108 | 75 | 45 | | 36 | 103 | 77 | 49 | 41 | 99 | 70 | 58 | 44 |
| P5 | 62 | 51 | 45 | 22 | 61 | 59 | 40 | | 25 | 66 | 57 | 43 | 30 | 59 | 57 | 40 | 31 |
| P6 | 82 | 33 | 44 | 24 | 81 | 38 | 43 | | 26 | 74 | 49 | 52 | 29 | 69 | 46 | 60 | 31 |
| P7 | 29 | 20 | 16 | 17 | 29 | 21 | 18 | | 16 | 32 | 23 | 20 | 16 | 33 | 24 | 21 | 16 |
| P8 | 99 | 103 | 61 | 34 | 90 | 104 | 67 | | 31 | 89 | 102 | 65 | 38 | 88 | 97 | 68 | 41 |
| P9 | 53 | 41 | 23 | 15 | 46 | 43 | 25 | | 18 | 40 | 40 | 26 | 19 | 38 | 42 | 31 | 22 |
| P10 | 74 | 54 | 36 | 26 | 80 | 59 | 34 | | 26 | 77 | 55 | 47 | 30 | 70 | 58 | 58 | 31 |
| P11 | 79 | 58 | 29 | 25 | 84 | 66 | 30 | | 28 | 73 | 55 | 36 | 34 | 72 | 52 | 34 | 31 |
| P12 | 55 | 48 | 24 | 10 | 56 | 51 | 18 | | 16 | 54 | 47 | 28 | 20 | 52 | 48 | 33 | 22 |
| P13 | 44 | 48 | 31 | 25 | 43 | 46 | 35 | | 22 | 45 | 42 | 37 | 24 | 46 | 41 | 38 | 24 |
| P14 | 41 | 40 | 31 | 18 | 37 | 45 | 27 | | 19 | 36 | 45 | 33 | 24 | 28 | 51 | 29 | 24 |
| P15 | 51 | 25 | 14 | 11 | 55 | 30 | 15 | | 16 | 44 | 39 | 23 | 17 | 46 | 42 | 22 | 17 |
| P16 | 20 | 20 | 22 | 9 | 24 | 20 | 20 | | 8 | 25 | 15 | 19 | 9 | 24 | 18 | 17 | 6 |
| P17 | 23 | 27 | 17 | 13 | 25 | 28 | 18 | | 14 | 28 | 27 | 18 | 13 | 28 | 28 | 17 | 16 |
| P18 | 24 | 31 | 21 | 10 | 23 | 34 | 23 | | 9 | 26 | 29 | 25 | 12 | 25 | 27 | 21 | 15 |
| P19 | 10 | 12 | 5 | 6 | 8 | 9 | 8 | | 9 | 11 | 12 | 7 | 11 | 13 | 12 | 9 | 9 |
| P20 | 5 | 7 | 6 | 2 | 6 | 12 | | 1 | 4 | 5 | 9 | 5 | 4 | 5 | 11 | 8 | 3 |
| P21 | 11 | 10 | 8 | 3 | 14 | 10 | | 9 | 3 | 15 | 11 | 9 | 6 | 14 | 11 | 14 | 6 |
| P22 | 16 | 13 | 6 | 4 | 17 | 12 | | 8 | 4 | 16 | 15 | 9 | 3 | 12 | 14 | 14 | 2 |

*Zdroj: Úřad práce ČR, Odbor programového financování a statistiky (na vyžádání)*

***Graf č. 1: příjemci PnP v hl. m. Praze ve věku 0-17 let v letech 2014–2021***

*Zdroj dat: Úřad práce ČR, Odbor programového financování a statistiky (na vyžádání)*

**Tabulka č. 2: Počet držitelé průkazu osoby se zdravotním postižením v hl. m. Praze ve věku 0-17 let dle stupně postižení a trvalého bydliště v letech 2018–2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SO** | **2018** | | | **2019** | | | **2020** | | | **2021** | | |
| **TP** | **ZTP** | **ZTP/P** | **TP** | **ZTP** | **ZTP/P** | **TP** | **ZTP** | **ZTP/P** | **TP** | **ZTP** | **ZTP/P** |
| P1 | 1 | 2 | 12 | 1 | 7 | 12 | 0 | 5 | 9 | 0 | 6 | 13 |
| P2 | 5 | 10 | 24 | 5 | 8 | 23 | 4 | 7 | 18 | 4 | 8 | 21 |
| P3 | 2 | 14 | 50 | 2 | 18 | 54 | 3 | 18 | 46 | 3 | 19 | 46 |
| P4 | 6 | 35 | 79 | 7 | 46 | 75 | 8 | 47 | 73 | 6 | 44 | 82 |
| P5 | 3 | 21 | 74 | 4 | 25 | 67 | 5 | 19 | 72 | 2 | 22 | 72 |
| P6 | 6 | 19 | 62 | 5 | 21 | 61 | 4 | 21 | 53 | 3 | 34 | 52 |
| P7 | 4 | 25 | 26 | 5 | 15 | 28 | 2 | 21 | 24 | 1 | 19 | 30 |
| P8 | 2 | 50 | 77 | 7 | 51 | 77 | 8 | 52 | 65 | 5 | 51 | 66 |
| P9 | 7 | 8 | 39 | 3 | 15 | 39 | 3 | 11 | 38 | 2 | 14 | 33 |
| P10 | 5 | 36 | 73 | 4 | 40 | 62 | 7 | 34 | 59 | 4 | 33 | 63 |
| P11 | 3 | 11 | 62 | 7 | 18 | 62 | 7 | 13 | 51 | 5 | 16 | 57 |
| P12 | 1 | 21 | 37 | 2 | 17 | 36 | 4 | 26 | 32 | 2 | 33 | 40 |
| P13 | 5 | 20 | 45 | 5 | 18 | 49 | 7 | 15 | 41 | 9 | 26 | 47 |
| P14 | 5 | 20 | 47 | 6 | 16 | 31 | 3 | 14 | 32 | 3 | 22 | 54 |
| P15 | 2 | 9 | 24 | 7 | 10 | 30 | 5 | 9 | 24 | 5 | 18 | 31 |
| P16 | 2 | 13 | 24 | 4 | 11 | 22 | 3 | 10 | 20 | 2 | 9 | 14 |
| P17 | 3 | 7 | 25 | 2 | 6 | 26 | 2 | 4 | 25 | 2 | 4 | 31 |
| P18 | 8 | 10 | 22 | 5 | 11 | 18 | 4 | 12 | 20 | 3 | 9 | 24 |
| P19 | 0 | 3 | 12 | 0 | 7 | 11 | 0 | 7 | 13 | 0 | 8 | 11 |
| P20 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 5 | 0 | 3 | 5 | 0 | 1 | 5 |
| P21 | 1 | 12 | 7 | 1 | 8 | 5 | 0 | 8 | 5 | 1 | 9 | 9 |
| P22 | 1 | 5 | 13 | 2 | 3 | 10 | 1 | 4 | 8 | 2 | 9 | 9 |

*Zdroj: Úřad práce ČR, Odbor programového financování a statistiky (na vyžádání)*

***Graf č. 2: Držitelé průkazu OZP v hl. m. Praze ve věku 0-17 let v letech 2015–2021***

*Zdroj dat: Úřad práce ČR, Odbor programového financování a statistiky (na vyžádání)*

**Potřeby cílové skupiny**

1. Včasný záchyt a diagnostika (zejm. v rámci zdravotní a speciálně-pedagogické péče)
2. Časová a místní dostupnost zdravotní péče a návazných služeb (zejm. *služby rané péče, odlehčovací služby a osobní asistence, denní služby, specializované terapeutické služby*)
3. Provázanost služeb se službami poskytovanými v rámci škol a školských poradenských zařízeních[[10]](#footnote-10)
4. Terapie vč. edukace
5. Zajištění podpory a péče, která adekvátně reaguje na potřeby rodiny a dítěte[[11]](#footnote-11)
6. Podpora rodiny jakožto neformálního poskytovatele péče dítěti se zdravotním postižením

* podpora a pomoc při koordinaci péče (zejm. vyhodnocení situace a potřeb dítěte se zdravotním postižením, sestavení plánu péče o dítě a jeho realizace);
* prevence institucionalizace dětí se zdravotním postižením;
* časová, místní a kapacitní dostupnost relevantních služeb (viz bod 1.)

**Zajištění pomoci a podpory**

**Tabulka č. 3: Přehled kapacit a nákladovosti služeb pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením v Základní síti v roce 2021**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Kapacita v Základní síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Základní síti 2021** |
| Raná péče | ÚV | 19,6 | 13 788 482,- Kč |
| Centra denních služeb | ÚV | 6,5 | 4 157 010,- Kč |
| Denní stacionáře | ÚV | 156[[12]](#footnote-12) | 98 602 689,- Kč |
| Sociální rehabilitace – ambulantní/terénní forma | ÚV | 6,9211 | 4 764 046,- Kč |
| Odlehčovací služby | ÚV | 6,7 | 4 250 641,- Kč |
| Odlehčovací služby – pobytová forma | L | 1511 | 8 335 845,- Kč |
| Celkem |  |  | 133 898 713,- Kč |

#### Rodiny s dětmi ohrožené vícečetným vyloučením

Termínem *„vícečetné vyloučení“*[[13]](#footnote-13) označujeme situace, v nichž dětem v důsledku přetrvávající nestabilní či rizikové situace v rodině hrozí sociální vyloučení ve více oblastech jejich života s výrazně negativním dopadem co do naplňování jejich lidských potřeb.[[14]](#footnote-14) Jedná se např. o riziko vyloučení v oblasti formálního i neformálního vzdělávání, včetně příležitostí pro trávení volného času, v pracovním uplatnění, v oblasti zdraví a zdravotní péče, a v dalších oblastech, které jsou pro rozvoj dětí a jejich úspěšnost v budoucnosti klíčové.

Fenomén vícečetného vyloučení rozlišujeme **do tří oblastí**. **První dvě oblasti** vychází z definic publikovaných ve zprávě Sirius (2020),[[15]](#footnote-15) kam spadají *„situačně ohrožené rodiny“* a rodiny s *„mezigenerační historií násilí.“* Jako situačně ohrožené rodiny nahlížíme především rodiny s nízkým socioekonomickým statusem (zejm. v důsledku příjmové chudoby[[16]](#footnote-16)), rodiny, které čelí partnerským problémům nebo rodiny s dětmi s přetrvávajícími výchovnými problémy (např. ve škole) a dal. Rodiny s mezigenerační historií násilí jsou rodiny, kdy u jednoho či u obou rodičů lze identifikovat historii domácího násilí či další rizikové faktory (např. alkoholismus) v jejich původních rodinách. Existence příjmové chudoby není u tohoto typu rodin zcela zřejmá, naopak dle závěrů zmíněné zprávy lze říct, že tyto rodiny mají spíše průměrný příjem. **Třetí oblast** tvoří rodiny s dítětem či dětmi s *odlišným mateřským jazykem*,[[17]](#footnote-17) přičemž se většinově jedná o děti-cizince.[[18]](#footnote-18)

Při kvantifikaci shora pospaných cílových skupin lze vycházet z poměrně různorodých datovaných souborů. Například pro orientační zjištění stavu u situačně ohrožených rodin lze vycházet z dat mapujících náklady na nájemní bydlení,[[19]](#footnote-19) výši mezd, výši dávek ze systému sociálního zabezpečení, zejm. dávky státní sociální podpory a počet jejích příjemců a dal. Zmíněnými ukazateli však nelze určit přesný počet těchto rodin. Z tohoto důvodu se opíráme primárně o data publikovaná ve výzkumné zprávě Lumos (2021),[[20]](#footnote-20) z jejíchž výstupů lze získat alespoň orientační představu o počtu rodin s dětmi ohroženým zanedbáváním anebo týráním (tzv. syndrom CAN).[[21]](#footnote-21) Ze zmíněné zprávy vyplývá, že celorepublikový podíl dětí ohrožených syndromem CAN činí přibližně 6 %, přičemž na území HMP jedná o zhruba 4-4,2 % dětí.

Srovnáme-li tento model s daty ČSÚ o počtu obyvatel z roku 2020, dojdeme k hrubému počtu cca 10 až 11 tisíc dětí žijících v cca 4 až 4,5 tisících domácnostech.[[22]](#footnote-22), [[23]](#footnote-23)

**Tabulka č. 4: Distribuce počtu dětí v jednotlivých správních obvodech hl. města Prahy by dle výše uvedeného modelu byla následující:[[24]](#footnote-24)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Správní obvod** | **Celkem dětí** | **4,0 % potřebných dětí** | **Počet domácností** | **4,2 % potřebných dětí** | **Počet domácností** |
| P1 | 4 638 | 186 | 74 | 195 | 78 |
| P2 | 8 614 | 345 | 138 | 362 | 145 |
| P3 | 13 200 | 528 | 211 | 554 | 222 |
| P4 | 26 362 | 1054 | 422 | 1107 | 443 |
| P5 | 18 845 | 754 | 302 | 791 | 317 |
| P6 | 25 273 | 1011 | 404 | 1061 | 425 |
| P7 | 9 341 | 374 | 149 | 392 | 157 |
| P8 | 22 756 | 910 | 364 | 956 | 382 |
| P9 | 12 436 | 497 | 199 | 522 | 209 |
| P10 | 20 511 | 820 | 328 | 861 | 345 |
| P11 | 16 142 | 646 | 258 | 678 | 271 |
| P12 | 14 088 | 564 | 225 | 592 | 237 |
| P13 | 14 245 | 570 | 228 | 598 | 239 |
| P14 | 10 471 | 419 | 168 | 440 | 176 |
| P15 | 11 124 | 445 | 178 | 467 | 187 |
| P16 | 5 757 | 230 | 92 | 242 | 97 |
| P17 | 6 433 | 257 | 103 | 270 | 108 |
| P18 | 8 201 | 328 | 131 | 344 | 138 |
| P19 | 3 724 | 149 | 60 | 156 | 63 |
| P20 | 3 328 | 133 | 53 | 140 | 56 |
| P21 | 4 654 | 186 | 74 | 195 | 78 |
| P22 | 5068 | 203 | 81 | 213 | 85 |
| **Celkem** | **265 211** | **10 608** | **4 243** | **11 139** | **4 456** |

Pro určení počtu dětí s odlišným mateřským jazykem vycházíme z dat MŠMT[[25]](#footnote-25) mapujících počet dětí-cizinců v základních a středních školách, viz graf č. 3 níže. V případě středních škol je však nutné podotknout, že znázorněná data zahrnují i osoby starší 18 let, a tedy je zde přesah do oblasti služeb v části 3.2.4.3 věnující se etnickým a národnostním menšinám.

***Graf č. 3: Srovnání počtu žáků se stáním občanstvím ČR a žáků–cizinců[[26]](#footnote-26) na základních a středních školách v Praze (školní roky 2012/13–2021/22)***

*Zdroj dat: MŠMT, Odbor informatiky a statistiky (na vyžádání)*

Jak je patrné z výše uvedeného grafu, počet dětí s odlišným mateřským jazykem na středních školách v uplynulých 10 letech nijak dramaticky nevzrostl (podíl v š.r. 2012/2013 činil 6,1 %, v š.r. 2021/2022 6,4 % z celkového počtu žáků). Situace na základních školách je však daleko výraznější. Od roku 2012/2013 se počet žáků s odlišným mateřským jazykem více než zdvojnásobil (podíl v š.r. 2012/2013 činil 6,8 %, v š.r. 2021/2022 již 10,8 % z celkového počtu žáků).[[27]](#footnote-27)

**Potřeby cílové skupiny**

1. Dostupné a stabilní bydlení, kdy náklady na bydlení a služby spojené s užíváním bytu[[28]](#footnote-28) nepřesahují optimálně 35 % z celkových čistých příjmů domácnosti, reálně však ne více než 50 %.[[29]](#footnote-29)
2. Stabilní finanční situace domácnosti s ohledem na pokrytí nezbytných výdajů souvisejících s náklady na bydlení a živobytí a dalších nezbytných výdajů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou.[[30]](#footnote-30)
3. Podpora při rozvoji rodičovských kompetencí, zejm. s ohledem na rodičovskou odpovědnost a plnění rodičovských práv ve vztahu k dítěti a zabezpečení práv dítěte.[[31]](#footnote-31)
4. Prevence zanedbávání a domácího násilí na dětech a dostupná síť služeb poskytujících krizovou pomoc a krizové ubytování pro děti ohrožené či vystavené domácímu násilí.
5. Dostupnost a dostatečná kapacita specializovaných služeb zaměřených na:

* psychosociální podporu a pomoc, terapii a pedopsychiatrii;
* podporu rodiny v průběhu sporného rozvodu;
* podporu rodin s dětmi s odlišným mateřským jazykem s ohledem na zprostředkování komunikace a tzv. jazykovou mediaci[[32]](#footnote-32)

1. Prevence rizikových a společensky nebezpečných jevů u dětí prostřednictvím:

* dostupnosti a kapacity pro sportovní a volnočasové aktivity dětí a mládeže
* propojení služeb primární prevence v rámci školského systému se službami sekundární prevence u ohrožených dětí

**Zajištění pomoci a podpory**

**Tabulka č. 5:**  **Přehled kapacit a nákladovosti služeb pro rodiny s dětmi ohroženými různými formami vyloučení v Základní a Doplňkové síti v roce 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Kapacita v Základní síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Základní síti 2021** | **Kapacita v Doplňkové síti 2021[[33]](#footnote-33)** | **Nákladovost kapacit v Doplňkové síti 2021** |
| Odborné sociální poradenství | ÚV | 56,98 | 39 313 408,- Kč | 5 | 3 794 730,- Kč |
| Telefonická krizová pomoc | ÚV | 18,1 | 12 144 919,- Kč | - | 0,- Kč |
| Azylové domy | L | 403 | 79 503 437,- Kč | - | 0,- Kč |
| Krizová pomoc – ambulantní/terénní forma | ÚV | 20,12 | 13 621 441,- Kč | - | 0,- Kč |
| Krizová pomoc – pobytová forma | L | 14 | 5 348 966,- Kč | - | 0,- Kč |
| Intervenční centra | ÚV | 9 | 6 038 910,- Kč | - | 0,- Kč |
| Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | ÚV | 62,09 | 43 315 536,- Kč | - | 0,- Kč |
| Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | ÚV | 34,48 | 23 670 175,- Kč | 4 | 2 745 960,- Kč |
| Terénní programy | ÚV | 21,32 | 14 623 132,- Kč | 8 | 6 035 816,- Kč |
| Celkem |  |  | 237 579 925,- Kč |  | 12 76 506,- Kč |

Nad rámec výše uvedených kapacit je na území HMP dále 20–25 úvazků v organizacích s pověřením k výkonu SPOD, které realizují činnosti v oblasti sanace rodiny[[34]](#footnote-34) a 21 komunitních center zaměřených na práci s rodinami s dětmi ohroženými chudobou a vyloučením.[[35]](#footnote-35)

#### Děti v institucionální (ústavní) péči

Cílovou skupinu charakterizujeme jako děti ve věku do 18 let s trvalým pobytem na území HMP, které byly v souladu se zákonem[[36]](#footnote-36) umístěny do *institucionální péče* na základě rozhodnutí soudu o předběžném opatření nebo o uložení ústavní či ochranné výchovy, anebo které byly umístěny na základě dobrovolného umístění (tzv. na smlouvu), přičemž od 1. 1. 2022 je v případě takového umístění vyžadován souhlas místně příslušného obecního úřadu obce s rozšířenou působností.

Jako *institucionální péči* charakterizujeme péči o dítě mimo přirozené prostředí rodiny (vč. Náhradní rodinné péče) v k tomu určených zařízeních (institucích). Jedná se o školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy,[[37]](#footnote-37) střediska výchovné péče pro výkon preventivně-výchovných programů,[[38]](#footnote-38) domovy pro osoby se zdravotním postižením,[[39]](#footnote-39) zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc[[40]](#footnote-40) a dětské domovy pro děti do 3 let.[[41]](#footnote-41)

Nejvíce dětí umístěných k dlouhodobému pobytu se nachází ve školských zařízeních,22 nejčastěji na základě uložené ústavní výchovy (*66,9 % v š.r. 2018/19; 69,6 % v š.r. 2019/20; 70,8 % v š.r. 2020/21; 66,3 % v š.r. 2021/22*). Nutno podotknout, že vzhledem k limitovaným kapacitám sítě školských zařízení v Praze je zhruba až polovina z těchto dětí umisťována do mimopražských zařízení.[[42]](#footnote-42) Údaje o počtu dětí umístěných ve školských zařízeních na území hl. m. Prahy uvádíme v tabulce č. 6 níže.

***Tabulka č. 6: Přehled kapacit a obsazenosti školských zařízení ÚV, OV a internátní péče v SVP***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh zařízení** | **Počet zařízení na území HMP** | **Obsazenost (počet umístěných dětí)** | | | | **Počet lůžek**  **(k 1. 1. 2022)** |
| ***2018/19*** | ***2019/20*** | ***2020/21*** | ***2021/22*** |
| Diagnostický ústav | 4 | 159 | 156 | 145 | 142 | 166 |
| Dětský domov | 4 | 122 | 133 | 138 | 138 | 173 |
| Dětský domov se školou | 1 | 18 | 21 | 17 | 13 | 24 |
| Výchovný ústav | 1 | 14 | 14 | 13 | 15 | 16 |
| Středisko výchovné péče | 2 (4)[[43]](#footnote-43) | 27 | 21 | 18 | 23 | 56 |

*Zdroj dat: MŠMT, Statistická ročenka školství*

Další početnou skupinu tvoří děti umístěné v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Na území hl. m. Prahy se nachází celkem 7 zařízení tohoto druhu,[[44]](#footnote-44) s celkovou kapacitou 117 lůžek. Pobyt dětí v těchto zařízeních však nepovažujeme za dlouhodobý, s ohledem na zákonné[[45]](#footnote-45) vymezení maximální délky pobytu.

***Tabulka č. 7:***  ***Přehled kapacit a nově umístěných dětí zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2018**[[46]](#footnote-46) | **I.** | **II.** | **III.** | **IV.** | **V.** | **VI.** | **VII.** | **VIII.** | **IX.** | **X.** | **XI.** | **XII.** |
| počet zařízení | 8 | 7 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| kapacita celkem | 134 | 121 | 133 | 133 | 133 | 133 | 12945 | 129 | 129 | 129 | 129 | 129 |
| (nově) umístěné dětí celkem | 8 | 14 | 21 | 8 | 8 | 19 | 16 | 19 | 17 | 22 | 16 | 8 |
| **2019**43 | **I.** | **II.** | **III.** | **IV.** | **V.** | **VI.** | **VII.** | **VIII.** | **IX.** | **X.** | **XI.** | **XII.** |
| počet zařízení | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| kapacita celkem | 117 | 117 | 117 | 117 | 117 | 117 | 117 | 117 | 11243 | 112 | 112 | 112 |
| (nově) umístěné dětí celkem | 8 | 13 | 7 | 19 | 11 | 13 | 15 | 13 | 18 | 8 | 4 | 8 |
| **2020** | **I.** | **II.** | **III.** | **IV.** | **V.** | **VI.** | **VII.** | **VIII.** | **IX.** | **X.** | **XI.** | **XII.** |
| počet zařízení | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| kapacita celkem | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 |
| (nově) umístěné dětí celkem | 26 | 25 | 18 | 7 | 13 | 9 | 20 | 12 | 24 | 19 | 21 | 22 |
| **2021** | **I.** | **II.** | **III.** | **IV.** | **V.** | **VI.** | **VII.** | **VIII.** | **IX.** | **X.** | **XI.** | **XII.** |
| počet zařízení | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| kapacita celkem | 112 | 112 | 112 | 112 | 10843 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 9643 |
| (nově) umístěné dětí celkem | 13 | 13 | 15 | 26 | 28 | 20 | 29 | 23 | 33 | 19 | 18 | 22 |

*Zdroj dat: MHMP, SOV (vlastní zpracování)*

***Tabulka č. 8:*** ***Počty umístěných dětí v dětských domovech pro děti do 3 let (bývalé kojenecké ústavy)*[[47]](#footnote-47)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| děti do 3 let včetně | 58 | 40 | 24 | 13 |
| děti ve věku 4 a více let | 16 | 17 | 19 | 21 |
| celkem dětí na pobytu | 74 | 57 | 43 | 34 |

*Zdroj dat: Lumos, MPSV (vlastní srovnání)*[[48]](#footnote-48)

***Graf č. 4: Vývoj počtu dětí umístěných k pobytu v dětských domovech pro děti do 3 let na území hl. m. Prahy (2018–2021)45***

      **Zajištění pomoci a podpory**

**Tabulka č. 8: Přehled kapacit a nákladovosti pobytových služeb pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením v Základní síti v roce 2021**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Kapacita v Základní síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Základní síti 2021** |
| Domov pro osoby se zdravotním postižením | L | 25[[49]](#footnote-49) | 15 627 350,- Kč |
| Týdenní stacionář | L | 10049 | 55 572 300,- Kč |
| Celkem |  |  | 71 199 650,- Kč |

### Oblast **služeb** pro (dospělé) osoby se zdravotním POSTIŽENÍM

Termín *zdravotní postižení* byl definován již v části 3.2.1.1., zaměřené na podporu rodin pečujících o dítě se zdravotním postižením. Z hlediska charakteristiky cílové skupiny je nutno uvést, že se jedná o osoby starší 18 let, které pro svůj zdravotní stav potřebují určitou míru podpory při uplatňování svých práv a zájmů, zejm. s ohledem na vzdělávání, ekonomickou aktivitu (zaměstnání, samostatná výdělečná činnost), sebeobsluhu, bydlení a péči o domácnost, sociální vztahy, dostupnost služeb atd. Do této oblasti zároveň nezahrnujeme osoby s duševním onemocněním a osoby starší 65 let, neboť těmto skupinám jsou věnovány samostatné oblasti služeb.[[50]](#footnote-50)

Vzhledem k jednotlivým formám zdravotního postižení (ve smyslu zákona o sociálních službách[[51]](#footnote-51)), jeho rozsahu a dopadu na život člověka, je tato cílová skupina velmi heterogenní, což významnou měrou ztěžuje její kvantifikaci. S tím souvisí i skutečnost, že při určování velikosti cílové skupiny vycházíme z více datových souborů, jež se ale mohou v určité míře prolínat.[[52]](#footnote-52) Jedná se o výstupy z výběrového šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018[[53]](#footnote-53) a dále statistická data k počtům příjemců příspěvku na péči, invalidního důchodu (I. -III. st.) [[54]](#footnote-54) a počtu držitelů průkazu osoby se zdravotním postižením (TP, ZTP, ZTP/P). Tato data orientačně srovnáváme s údaji ČSÚ o počtu obyvatel v hl. m. Praze.

Z hlavních závěrů výše zmíněného šetření ČSÚ vyplývá, že podíl osob se zdravotním postižením činí v populaci ČR zhruba 13 %[[55]](#footnote-55) tj. 1 152 tisíc osob, přičemž u více než poloviny (56 %) byl zhoršený zdravotní stav posouzen na základě lékařského vyšetření v souvislosti s přiznáním dávek sociální péče, průkazu osoby se zdravotním postižením či invalidního důchodu. Podíl osob se zdravotním postižením ve věkové kohortě 15–64 let činil celorepublikově 70 % tj. 806 tisíc lidí.

Počet osob se zdravotním postižením, které mají hlášený pobyt na území hl. m. Prahy a u nichž byl zhoršený zdravotní stav posouzen na základě lékařského vyšetření určujeme na základě dat o počtech příjemců dávek sociální péče, invalidního důchodu a držitelů průkazu osoby se zdravotním postižením viz přehledová tabulka č. 9 níže.[[56]](#footnote-56)

***Tabulka č. 9: Přehled počtu držitelů průkazu OZP, příjemců příspěvku na péči) a příjemců invalidního důchodu s hlášeným pobytem na území hl. m. Prahy (SO Praha 1–22)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Počet obyvatel hl. m. Prahy celkem | | 1 308 632 | 1 324 277 | 1 335 084 | 1 341 370[[57]](#footnote-57) |
| *z toho ve věku 15–64 let* | | *854 866* | *862 264* | *869 149* | *869 149*[[58]](#footnote-58) |
| **Počet držitelů průkazu osoby se zdravotním postižením (OZP) ve věku 18–64 let** | | **11 095** | **11 049** | **10 667** | **10 641** |
| *z toho* | *TP* | *1 825* | *1 868* | *1 865* | *1 877* |
| *ZTP* | *5 478* | *5 414* | *5 118* | *5 037* |
| *ZTP/P* | *3 792* | *3 767* | *3 684* | *3 722* |
| **Počet příjemců příspěvku na péči (PnP) ve věku 18–64 let** | | **6 278** | **6 251** | **6 215** | **6 169[[59]](#footnote-59)** |
| *z toho* | *I. stupeň závislosti* | *1 803* | *1 783* | *1 708* | *1 659* |
| *II. stupeň závislosti* | *2 137* | *2 086* | *2 013* | *2 015* |
| *III. stupeň závislosti* | *1 485* | *1 512* | *1 576* | *1 556* |
| *IV. stupeň závislosti* | *853* | *869* | *918* | *939* |
| **Počet příjemců invalidního důchodu** | | **31 529** | **30 660** | **29 797** | **28 910** |
| *z toho* | *pro invaliditu I. stupně* | *10 305* | *10 367* | *10 454* | *10 479* |
| *pro invaliditu II. stupně* | *6 086* | *6 035* | *6 048* | *5 868* |
| *pro invaliditu III. stupně* | *15 138* | *14 258* | *13 295* | *12 563* |

*Zdroj: srov. Úřad Práce ČR, ČSÚ, ČSSZ*[[60]](#footnote-60)

**Potřeby cílové skupiny**

1. Adekvátní podmínky umožňující život v přirozeném prostředí, včetně služeb, které jsou schopné účinně podporovat osoby s komplexními potřebami náročnými na péči, s ohledem na sociální integraci se zaměřením na;

* vhodné bydlení v bytech či v dalších formách ubytování v závislosti na potřebné míře podpory (zejm. pobytové služby komunitního typu pro osoby s trvalým pobytem na území hl. m. Prahy, jejichž situaci nelze řešit prostřednictvím ambulantních či terénních služeb);
* podporu při řešení každodenních záležitostí, zejm. s ohledem na pohyb po městě, využívání běžných služeb (např. volnočasové aktivity) a dále;
* pracovní uplatnění a seberealizaci.

1. Místně, kapacitně a finančně dostupná intenzivní péče v rámci komunity[[61]](#footnote-61)

* propojení formální a neformální péče vč. zajištění její koordinace;
* dostupná kapacita a zároveň flexibilita odlehčovacích služeb;
* dostupnost krizových lůžek.

1. Stabilní, kontinuální, a především dostatečná kontrola výkonu opatrovnictví se zaměřením na:

* metodickou a odbornou podporu veřejných opatrovníků jednotlivých MČ
* dodržování práv opatrovanců s ohledem na jejich vůli a preference
* snižování negativního dopadu případného střetu zájmů veřejných opatrovníků v zařízeních mimo území hl. m. Prahy, jež může vést k nerespektování práv opatrovanců[[62]](#footnote-62)

**Zajištění pomoci a podpory**

**Tabulka č. 10: Přehled kapacit a nákladovosti sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením v Základní a Doplňkové síti v roce 2021[[63]](#footnote-63)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Kapacita v Základní síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Základní síti 2021** | **Kapacita v Doplňkové síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Doplňkové síti 2021** |
| Pečovatelská služba | ÚV | 158[[64]](#footnote-64) | 99 192 874,- Kč | - | 0,- Kč |
| Osobní asistence | H | 341 223 h64 | 179 824 521,- Kč | - | 0,- Kč |
| Odborné sociální poradenství | ÚV | 16,55 | 11 418 689,- Kč | - | 0,- Kč |
| Průvodcovské a předčitatelské služby | ÚV | 2 | 1 348 902,- Kč | - | 0,- Kč |
| Podpora samostatného bydlení | ÚV | 16,71 | 11 174 528,- Kč | 1 byt | 10 000 000,- Kč |
| Odlehčovací služby – ambulantní/terénní forma | ÚV | 13,17 | 8 355 364,- Kč | - | 0,- Kč |
| Odlehčovací služby – pobytová forma | L | 764 | 3 890 061,- Kč | - | 0,- Kč |
| Centra denních služeb | ÚV | 39,77 | 25 434 506,- Kč | - | 0,- Kč |
| Denní stacionáře | ÚV | 93,44 | 59 041 559,- Kč | - | 0,- Kč |
| Týdenní stacionáře | L | 84,5 | 46 958 594,- Kč | - | 0,- Kč |
| Domov pro osoby se zdravotním postižením | L | 897 | 560 709 318,- Kč | 1 byt | 10 000 000,- Kč |
| Domov se zvláštním režimem | L | 8 | 5 000 752,- Kč | - | 0,- Kč |
| Chráněné bydlení | L | 194 | 87 579 360,- Kč | - | 0,- Kč |
| Tlumočnické služby | ÚV | 10,31 | 7 024 956,- Kč | - | 0,- Kč |
| Sociálně aktivizační služby seniory a osoby se zdravotním postižením | ÚV | 12,13 | 8 223 073,- Kč | - | 0,- Kč |
| Sociálně terapeutické dílny | ÚV | 58,62 | 38 001 470,- Kč | - | 0,- Kč |
| Sociální rehabilitace | ÚV | 61,76 | 42 518 425,- Kč | - | 0,- Kč |
| Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízení lůžkové péče | L | 15 | 7 103 415,- Kč | - | 0,- Kč |
| Sociální rehabilitace – pobytová forma | L | 28 | 12 020 932,- Kč | - | 0,- Kč |
| Celkem |  |  | 1 214 821 299,- Kč |  | 20 000 000,- Kč |

### Oblast služeb pro (dospělé) osoby s duševním onemocněním

Pro kvantifikaci cílové skupiny vycházíme v této oblasti z výstupů studií Národního ústavu pro duševní zdraví (NÚDZ), z nichž vyplývá, že přibližně 20 % české populace trpí některou z běžných forem duševního onemocnění, přičemž během pandemie Covid-19, tento podíl významně vzrostl. Jedná se o poruchy spojené s užíváním alkoholu (cca 10 %), úzkostné poruchy (cca 7 %), poruchy nálady (cca 5,5 %) či poruchy spojené s užíváním nealkoholových a netabákových návykových látek (až 3 %), přičemž **prevalence psychotických onemocnění** dosahuje v ČR **1,5 %** (tj. přibližně 150 tisíc dospělých osob).[[65]](#footnote-65)

Hrubým odhadem a na základě zkušeností z jednotlivých SO lze konstatovat, že na území hl. m. Prahy je trvale hlášeno téměř **7 000 osob s dlouhodobým duševním onemocněním**,[[66]](#footnote-66) jejichž situace vyžaduje služby komunitních týmů. Z odhadovaného počtu až 730 osob potřebuje bydlení či podporu v bydlení.[[67]](#footnote-67)

Kromě dlouhodobě hospitalizovaných osob (vč. osob v domovech se zvláštním režimem), využívá část této populace i služby sociální prevence v ambulantní, terénní či pobytové formě. Jedná se především o denní centra, noclehárny, azylové domy či pečovatelskou službu. Odhadujeme, že až **30 % osob** s duševním onemocněním se pohybuje **mezi uživateli návykových látek** a až **40 %** mezi **osobami bez domova**.

**Potřeby cílové skupiny**

1. Posílení multidisciplinární a multirezortní spolupráce (zejm. v oblasti sociálních služeb a sociální práce a zdravotnictví)

* provázanost zdravotních a sociálních služeb a koordinace poskytované podpory a péče;
* sdílený přístup zaměřený na princip zotavení;
* spolupráce s adiktologickými službami v případě duálních diagnóz.

1. Podpora při vyhledávání a setrvání v ambulantních službách, prostřednictvím posílení personální kapacity terénních týmu (zejm. CDZ, multidisciplinární a komunitní týmy).[[68]](#footnote-68)
2. Dostupnost bydlení s různou mírou podpory a péče:[[69]](#footnote-69)

* posílení kapacit chráněného bydlení;
* individualizované pobytové služby s intenzívní podporu (mnohdy nepřetržitou).

1. Dostupnost komunitních služeb pro osoby vyžadující dlouhodobou a intenzivní péči (mnohdy nepřetržitou).
2. Časová, místní a kapacitní dostupnost návazných podpůrných služeb (zejm. v terénní formě), se zaměřením na volnočasové či komunitní aktivity či na sebevzdělávání a seberealizaci prostřednictvím zájmových kurzů či kroužků apod.
3. Podpora pracovního uplatnění a podpora při udržení zaměstnání:[[70]](#footnote-70)

* podporované zaměstnávání prostřednictvím komunitních služeb či s využitím modelu IPS;[[71]](#footnote-71)
* využití sociálně-terapeutických dílen a tréninkových míst.

1. Destigmatizace duševního onemocnění ve společnosti
2. Svépomocné aktivity vč. *„peer programů“* zaměřených j. na posilování a sebeobhajobu práv.
3. Podpora a kontrola výkonu opatrovnictví

* metodická podpora veřejných opatrovníků zaměřená zejm. na ochranu práv opatrovanců;
* podpora osob omezených ve svéprávnosti (zejm. aplikace nástrojů dle občanského zákoníku[[72]](#footnote-72)).

**Zajištění pomoci a podpory**

***Tabulka č. 11.: Přehled kapacity a nákladovosti sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním v Základní a Doplňkové síti v roce 2021***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Kapacita v Základní síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Základní síti 2021** | **Kapacita v Doplňkové síti 2021[[73]](#footnote-73)** | **Nákladovost kapacit v Doplňkové síti 2021** |
| Sociální rehabilitace | ÚV | 187,47 | 129 062 972,- Kč | - | 0,- Kč |
| Chráněné bydlení | L | 166 | 74 939 040,- Kč | - | 0,- Kč |
| Krizová pomoc | ÚV | 6,5 | 4 400 565,- Kč | - | 0,- Kč |
| Odlehčovací služby – ambulantní/terénní forma | ÚV | 3,5 | 2 220 484,- Kč | - | 0,- Kč |
| Odlehčovací služby – pobytová forma | L | 15 | 8 335 845,- Kč | - | 0,- Kč |
| Odborné sociální  poradenství | ÚV | 2,6 | 1 793 873,- Kč | 2 | 1 379 902,- Kč |
| Denní stacionáře | ÚV | 6,2 | 3 965 148,- Kč | - | 0,- Kč |
| Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | ÚV | 9,3 | 6 304 582,- Kč | - | 0,- Kč |
| služby následné péče | ÚV | 5,1 | 3 573 239,- Kč | - | 0,- Kč |
| terapeutické komunity | L | 8 | 3 282 872,- Kč | - | 0,- Kč |
| Domovy se zvláštním režimem[[74]](#footnote-74) | ÚV | 533 | 333 175 102,- Kč | - | 0,- Kč |
| Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | ÚV | 15 | 7 103 415,- Kč | - | 0,- Kč |
| Celkem |  |  | 578 157 137,-Kč |  | 1 379 902,- Kč |

### Oblast služeb pro dospělé osoby (jednotlivce) sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené

#### Lidé bez domova (jednotlivci)

Cílovou skupinu dělíme v souladu s typologií ETHOS[[75]](#footnote-75) v závislosti na bytové situaci do čtyř skupin: **1) osoby v nevyhovujícím bydlení**,[[76]](#footnote-76) **2) osoby v nejistém bydlení**,[[77]](#footnote-77) **3) osoby bez bytu**[[78]](#footnote-78) a **4) osoby bez střechy**.[[79]](#footnote-79)

Při kvantifikaci cílové skupiny vycházíme z Analýzy situace bezdomovectví v Praze (2020),[[80]](#footnote-80) dle které na území hl. m. Prahy žije přibližně 19,6 – 20,6 tisíc osob z nichž je cca 7 tisíc v bytové nouzi (tj. v nevyhovujícím bydlení a osoby ohrožené ztrátou bydlení), dále cca 8,7 tisíc bez bytu a cca **3,9 – 4,9 tisíc osob bez střechy**.[[81]](#footnote-81) Tato nejohroženější skupina je z většiny tvořena **muži ve věku 31-61 let** (cca 84 %).

Z celkového počtu osob bez střechy má pouze **23 %** hlášené trvalé bydliště na území hl. m. Prahy. Z hlediska národnosti tvoří tuto skupinu 73 % osob české národnosti a 27 % cizí národnosti (z toho 18 % slovenská a 9 jiná národnost). Více než **40 %** osob bez střechy dle provedené analýzy trpí zdravotními komplikacemi, z toho 10 % má závažné zdravotní problémy. Tyto výsledky jsou víceméně srovnatelné s výstupy šetření Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí v roce 2019.[[82]](#footnote-82)

**Potřeby cílové skupiny**

1. Zajištění bezpečí, hygieny, tepla a ochrany před nepříznivými vlivy počasí:

* místně, časově a kapacitně dostupné služby[[83]](#footnote-83) zajišťující nocleh (zejm. v zimních obdobích), které jsou čisté a zdravotně nezávadné;
* možnost využití sociálního zázemí pro vykonání pravidelné hygieny
* zajištění bezpečí ve vztahu k jiným uživatelům služeb zajišťujících nocleh či krizové ubytování

1. Zajištění bydlení, ubytování či vhodné pobytové služby

* místně a kapacitně dostupné pobytové služby s ohledem na specifické potřeby dotyčných osob;[[84]](#footnote-84)
* cenově dostupné bydlení v komerčních ubytovnách či v pronájmu, optimálně v obecních či magistrátních bytech vyhrazených pro sociální bydlení.

1. Nalezení a udržení vhodného pracovního uplatnění a zvyšování kompetencí:

* podpora při hledání stabilního zaměstnání (min. na základě DPČ, tj. rozsahu odpovídajícím 0,50 pracovního úvazku), vč. školení v oblasti PC gramotnosti a zajištění přístupu k PC s připojením k internetu, rekvalifikačních kurzů atd.

1. Zajištění finančních prostředků a podpora při vstupu do národních systémů sociálního zabezpečení

* konzultace a asistence při vyřizování žádosti o přiznání a výplatu pojistných i nepojistných sociálních dávek (zejm. dávky pomoci v hmotné nouzi či invalidní důchod);
* podpora při řešení dluhové situace v rámci sociálního poradenství ve využívaných sociálních službách,[[85]](#footnote-85) spolupráce se specializovanými službami (dluhové poradny).

1. Vyřizování úředních záležitostí:

* podpora a asistence při obstarávání osobních dokladů (nejčastěji občanský průkaz, průkaz pojištěnce), či dokladů nezbytných pro výkon zaměstnání (např. potravinářský průkaz, potvrzení o pracovní způsobilosti a dal.);
* podpora a asistence při vyřizování úředních záležitostí (často v souvislosti s bodem 3).

1. Zdraví a dostupná zdravotní péče

* včasná identifikace zdravotních obtíží (zejm. spojených se životem na ulici), dostupnost základní zdravotní péče;
* snižování bariér s ohledem na poskytování zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních a zvýšení dostupnosti ošetřovatelské péče a specializované zdravotní péče (stomatologie, gynekologie, psychiatrie);
* navýšení kapacit v rámci doléčování osob propuštěných z hospitalizace (před návratem na „ulici“).

**Zajištění pomoci a podpory**

**Tabulka č. 12.: Přehled kapacity a nákladovosti sociálních služeb pro osoby bez domova v Základní a Doplňkové síti v roce 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Kapacita v Základní síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Základní síti 2021** | **Kapacita v Doplňkové síti 2021[[86]](#footnote-86)** | **Nákladovost kapacit v Doplňkové síti 2021** |
| Noclehárny | L | 318 | 36 128 616,- Kč | - | 0,- Kč |
| Nízkoprahová denní centra | ÚV | 62,88 | 41 084 786,- Kč | - | 0,- Kč |
| Terénní programy | ÚV | 59,15 | 40 570 275,- Kč | 22 | 16 598 494,- Kč |
| Azylové domy | L | 502 | 71 310 606,- Kč | - | 0,- Kč |
| Celkem |  |  | 189 094 283,- Kč |  | 16 598 494,- Kč |

**Tabulka č. 13.: Přehled kapacity a nákladovosti vybraných druhů služeb pro osoby vedoucí rizikový životní styl v Základní a Doplňkové síti v roce 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Kapacita v Základní síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Základní síti 2021** | **Kapacita v Doplňkové síti 202181** | **Nákladovost kapacit v Doplňkové síti 2021** |
| Terénní programy | ÚV | 3,55 | 2 434 902,- Kč | - | 0,- Kč |
| Azylové domy | L | 15 | 2 130 795,- Kč | - | 0,- Kč |
| Celkem |  |  | 4 565 697,- Kč |  | 0,- Kč |

Mimo uvedené služby (tab. Č. 12 a 13) disponuje hl. m. Praha níže uvedenými nástroji, jimiž zmírňuje negativní dopady bezdomovectví (zejm. s ohledem na skupinu **osob bez střechy**):

* **mobilní výdej stravy**, jehož cílem je ulevit službám nízkoprahových denních center v době oběda tak, aby tato centra nenesla nadměrnou zátěž spojenou s kumulací většího množství osob spadajících do cílové skupiny v jeden okamžik na jednom místě. Strava je distribuována v lokalitách, v nichž se osoby z cílové skupiny běžně nachází, čímž dochází k prevenci jejich hromadného přesunu do nízkoprahových denních center a zároveň jsou tak zajišťovány jejich základní životní potřeby.
* **zimní krizová opatření**, jejichž cílem je zajištění bezpečného prostředí pro nocleh a hygienické potřeby osobám z cílové skupiny v průběhu zimních období (obvykle listopad/prosinec–únor/březen).
* **humanitární ubytování s podporou terénní práce** v reakci na protipandemická opatření Vlády ČR a pověřených ministerstev (zejm. MZ ČR, MPSV).[[87]](#footnote-87)

#### Osoby se závislostním chováním

Cílovou skupinu tvoří osoby, u nichž v důsledku **látkové** (drogové) či **nelátkové** (nedrogové, behaviorální) **závislosti** lze identifikovat negativní dopady v oblasti duševního anebo somatického zdraví (zdravotní stav) a sociálního fungování.[[88]](#footnote-88) Jedná se o poměrně široké spektrum problémů, přičemž vedle přenosných a jiných infekčních komorbidit či rizika předávkování, vzniku úrazu nebo jiných poranění typických zejm. pro tzv. problémové (rizikové) uživatele drog (PUD).[[89]](#footnote-89) Sociální škody a dopady se odráží zejm. ve vztahu k bydlení (riziko ztráty bydlení, nejisté bydlení, bezdomovectví latentní či zjevné), zaměstnanosti (riziko ztráty zaměstnání, nezaměstnanost), finančním zdrojům (zadluženost, předluženost) či k sociálním vazbám (vztahy z blízkými, především rodina a přátelé).[[90]](#footnote-90)

Pro kvantifikaci cílové skupiny se opíráme o data publikovaná v recentní analýze v oblasti užívání návykových látek (2022)[[91]](#footnote-91) a výstupy zpráv Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti (NMS), vydaná Úřadem vlády ČR.[[92]](#footnote-92) Odhadovaný počet **PUD** dle zmíněných dat činí na území hl. m. Prahy přibližně **13 tisíc osob** (celorepublikově cca 44,2 tisíc osob), přičemž 5,5 osob jsou uživatelé pervitinu a 7,5 tisíc osob uživatelů opioidů (2 300 uživatelů heroinu, 4 800 uživatelů buprenorfinu a 500 uživatelů jiných opioidů). Z uvedeného počtu má trvalé bydliště na území Prahy cca 60 % uživatelů. Celkem 5 % (možná i více) PUD tvoří cizinci, z čehož 3,9 % tvoří občané EU (nejvíce Slovensko) a 1,2 % státní příslušníci třetích zemí.

Mezi další formy intenzivního (rizikového) závislostního chování patří **rizikoví konzumenti alkoholu** (99–122 tisíc osob),[[93]](#footnote-93) **intenzivní uživatelé konopných látek** (44–58 tisíc osob, z toho 20–31 tisíc osob ve vysokém riziku), **rizikoví uživatelé psychoaktivních léků** (161–186 tisíc osob) **a osoby v riziku problémového hraní**, tj. gambling (21–27 tisíc osob). Ke zmíněným údajům je však nutno podoktnout že se jedná o tzv. střední odhad, určený na základě extrapolovaných odhadů NMS ve vztahu k výskytu jednotlivých forem závislostního chování v ČR na počet obyvatel v Praze. Data jsou proto spíše orientačního charakteru.

**Potřeby cílové skupiny**

1. Časová a místní dostupnost nízkoprahových adiktologických služeb (terénní programy, kontaktní centra). Ve vztahu ke kontaktním centrům pak jejich rovnoměrné pokrytí v rámci hl. m. Prahy takovým způsobem, aby nedocházelo k nežádoucí kumulaci velkého množství osob v jednom místě (snížení kapacity, větší pokrytí v rámci města).
2. Existence a dostatečná kapacita (zejm. z hlediska místní dostupnosti) tzv. mokrých center ev. Mokrých pobytových zařízení poskytujících zázemí pro bezpečnou aplikaci návykové látky, nízkoprahový jednodenní výdej a aplikaci substituční látky či kontrolovanou konzumaci alkoholu.
3. Adekvátní nastavení kapacity (vč. Jejího zvýšení) u služeb pro osoby ohrožené látkovými i nelátkovými závislostmi.

* tyto služby (zejm. pobytové) by zároveň měly akceptovat aktivní uživatele a uživatele s komplexními potřebami v oblasti péče a měly by být ochotné a schopné koordinovat či se podílet na koordinaci v oblasti individuální případové práce a péče.

1. Propojení a efektivní spolupráce mezi klíčovými aktéry, na všech úrovních:

* na úrovni přímého kontaktu s cílovou skupinou: poskytovatelé sociálních služeb, poskytovatelé zdravotních služeb, městská policie (ev. Relevantní útvary policie ČR);
* na úrovni samosprávy: Magistrát hl. m. Prahy, městské části (SO P1-22);
* na celostátní úrovni: zejm. Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo zdravotnictví.

**Zajištění pomoci a podpory**

  **Tabulka č. 14.: Přehled kapacit a nákladovosti sociálních služeb pro osoby se závislostmi v Základní a Doplňkové síti v roce 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Kapacita v Základní síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Základní síti 2021** | **Kapacita v Doplňkové síti 2021[[94]](#footnote-94)** | **Nákladovost kapacit v Doplňkové síti 2021** |
| Odborné sociální poradenství | ÚV | 12,88 | 8 886 569,- Kč | 2,9 | 2 000 858,- Kč |
| Kontaktní centra | ÚV | 35,7 | 33 844 457,- Kč | - | 0,- Kč |
| Služby následné péče | ÚV | 9,25 | 6 480 874,- Kč | - | 0,- Kč |
| Služby následné péče | L | 26 | 10 669 334,- Kč | - | 0,- Kč |
| Terapeutické komunity | L | 17 | 6 976 103,- Kč | - | 0,- Kč |
| Terénní programy | ÚV | 20,6 | 14 129 293,- Kč | 3 | 2 263 431,- Kč |
| CELKEM |  |  | 80 986 629,- Kč |  | 4 264 289,- Kč |

#### Příslušníci národnostních či etnických menšin, cizinci a uprchlíci

Cílovou skupinu tvoří osoby, které jsou ohroženy sociálním vyloučením z důvodu příslušnosti k národnostní či etnické menšině a dále cizinci podle zákona o pobytu cizinců[[95]](#footnote-95) a uprchlíci podle zákona o azylu nebo zákona o dočasné ochraně[[96]](#footnote-96) s hlášeným pobytem na území hl. m. Prahy.

Vzhledem k výrazné heterogenitě této cílové skupiny, ať už z důvodu národnostní, kulturní či jiné identity, a dále vzhledem k různým druhům pobytového oprávnění cizinců, jež se váže na legislativně vymezený rozsah práv a povinností, nelze podrobně shrnout všechny její potřeby. Důvodem je také průnik do dalších oblastí sociálních služeb zaměřených primárně na státem rozeznávaná sociální rizika a sociální události (nemoc, zdravotní postižení, ztráta příjmu, ztráta bydlení, stáří a další).[[97]](#footnote-97)

Z dat získaných na základě sčítání lidu, domů a bytů v roce 2021[[98]](#footnote-98) vyplývá, že až 13,6 %, tj. 176 995 obyvatel Prahy se hlásí k jiné než české národnosti.[[99]](#footnote-99) Z uvedeného počtu se 15,8 % obyvatel hlásí k **ukrajinské** národnosti, 12,2 % k **slovenské** národnosti, 8,7 % k **ruské** národnosti, 4,4 % k **vietnamské** národnosti, 1,6 % k **moravské** národnosti, 1,1 % k **polské** národnosti, 0,7 % k **německé** národnosti, 0,2 %k **romské** národnosti a 0,2 % k **slezské** národnosti. Uvedené výsledky korelují se statistickými daty Odboru azylové a migrační politiky MV ČR[[100]](#footnote-100), z nichž vyplývá, že mezi nejvíce početné menšiny z hlediska státní příslušnosti celorepublikově i celopražsky patří dlouhodobě občané **Ukrajiny**, **Slovenska**, **Ruska** a **Vietnamu** (viz graf č. 5 níže).

***Graf č. 5: Nejpočetnější skupiny cizinců na území hl. m. Prahy z hlediska státní příslušnosti101***

Při srovnání výsledků sčítání lidu domů a bytů v roce 2011[[101]](#footnote-101) kdy se k jiné, než české národnosti hlásilo pouze 5,2 % lze sledovat určitý trend, související s globalizací a multikulturní rozmanitosti, zejm. v důsledku stále početnější, často ekonomicky podmíněné zahraniční imigrace. Meziroční nárůst počtu cizinců, kteří v ČR pobývají na základě přechodného či trvalého pobytu činí od roku 2016 v průměru 32 tisíc osob, z čehož zhruba třetina osob má hlášený pobyt na území hl. m. Prahy.[[102]](#footnote-102)

***Graf č. 6: Srovnání vývoje počtu cizinců se zaevidovaným přechodným či trvalým pobytem na*** ***území ČR a HMP v letech 2011–2021***

**Potřeby cílové skupiny**

1. Časová, místní a kapacitní dostupnost adekvátních nástrojů pro kompenzaci jazykové a příp. kulturní bariéry, tj. **jazyková a sociokulturní mediace** (zejm. služby **interkulturních pracovníků**,[[103]](#footnote-103) asistenční infolinky v českém a cizím jazyce, asistence sociálních pracovníků a další).
2. Provázanost a spolupráce poskytovatelů sociálních služeb se specializovanými a návaznými službami pro cizince[[104]](#footnote-104) a osoby z odlišného sociokulturního prostředí, zejm. pak služby **interkulturní práce**93 a služby komunitních tlumočníků.[[105]](#footnote-105)
3. Informovanost cílové skupiny ve vztahu k jejím právům a povinnostem, podpora **sociokulturní orientace** zejména s ohledem na řešení každodenních (běžných) životních záležitostí[[106]](#footnote-106)
4. Podpora zranitelných osob v rámci cílové skupiny, které se nachází v nepříznivé socioekonomické situaci v důsledku svého pobytového statusu.[[107]](#footnote-107)
5. Intenzivnější propojení a efektivní spolupráce mezi klíčovými aktéry, zejm. poskytovatelé sociálních služeb poskytujících službu (ev. služby) osobám z cílové skupiny, expertní specializované organizace působící v oblasti migrace a integrace, Integrační centrum Praha, o.p.s. a koordinátoři integrace cizinců v rámci jednotlivých městských částí. Na úrovni MHMP se jedná o hlubší spolupráci mezi relevantními odbory, zejm. odbor sociálních věcí, odbor kultury a cestovního ruchu – oddělení národnostních menšin a cizinců a odbor školství, mládeže a sportu.[[108]](#footnote-108)

**Zajištění pomoci a podpory**

**Tabulka č. 15.: Přehled kapacity a nákladovosti sociálních služeb pro osoby ohrožené vyloučením z důvodu příslušnosti k národnostní či etnické menšině, vč. osob v postavení cizince nebo uprchlíka v Základní a Doplňkové síti v roce 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Kapacita v Základní síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Základní síti 2021** | **Kapacita v Doplňkové síti 2021[[109]](#footnote-109)** | **Nákladovost kapacit v Doplňkové síti 2021** |
| Odborné sociální poradenství | ÚV | 27,34 | 18 863 260,- Kč | 2 | 1 517 892,- Kč |
| Terénní programy | ÚV | 5 | 3 429 440,- Kč | 4 | 3 017 908,- Kč |
| Sociální rehabilitace | ÚV | 2,5 | 1 721 115,- Kč | - |  |
| CELKEM |  |  | 24 013 815,- Kč |  | 4 535 800,- Kč |

### Oblast služeb pro starší lidi s potřebami podpory a péče

#### Starší lidé žijící s demencí

Cílovou skupinu tvoří dospělé osoby, obvykle ve věku 60 a více let u nichž byla diagnostikována demence, nejčastěji v souvislosti s Alzheimerovou chorobou. Do cílové skupiny dále mohou spadat i osoby bez diagnostikované demence, které trpí mírnou kognitivní poruchu (MCI)[[110]](#footnote-110) nebo zhoršováním různých funkcí mozku, zejména paměti, myšlení, řeči (zejm. vyjadřování), plánování či osobnosti.

Dle mezinárodní prevalenční studie publikované v ročence Alzheimer Europe 2019[[111]](#footnote-111) dosahoval podíl osob s demencí v roce 2018 v České republice téměř 1,41 %, přičemž dle predikce dalšího vývoje může tento podíl dosáhnout hodnoty 1,69 % v roce 2025 a 2,65 % v roce 250 (viz graf č. 7 níže).

***Graf č. 7: Model prevalence osob s demencí v populaci České republiky***

*Zdroj: ročenka Alzheimer Europe (2019)*

Dle závěrů zmíněné studie podíl osob s demencí vzrůstá v závislosti na věku (viz tab. Č. 16). Tento model využíváme pro alespoň přibližnou kvantifikaci cílové skupiny na území hl. m. Prahy, kdy vycházíme z níže uvedeného podílu osob s demencí v populaci hl. m. Prahy v jednotlivých věkových kohortách podle dat ČSÚ (viz tab. Č. 17). Při aplikaci tohoto matematického modelu vychází, že na území hl. m. Prahy žije více než **19,1 tisíc** osob s demencí, starších 60 let.

***Tabulka č. 16: Prevalence osob s demencí v Evropě***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Věková kohorta** | **Prevalence – muži** | **Prevalence – ženy** | **Prevalence – celkem** |
| 60-64 let | 0,2 % | 0,9 % | 0,6 % |
| 65-69 let | 1,1 % | 1,5 % | 1,3 % |
| 70-74 let | 3,1 % | 3,4 % | 3,3 % |
| 75-79 let | 7 % | 8,9 % | 8,0 % |
| 80-84 let | 10 % | 13,1 % | 12,1 % |
| 85-89 let | 16,3 % | 24,9 % | 21,9 % |
| 90 a více let | 29,7 % | 44,8 % | 40,8 % |

*Zdroj: ročenka Alzheimer Europe (2019)*

***Tabulka č. 17: Odhad počtu osob s demencí v populaci obyvatel hl. m. Prahy[[112]](#footnote-112)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Věková kohorta** | **Muži** | | **Ženy** | | **Celkem** | |
| **počet obyvatel** | ***odhad osob s demencí*** | **počet obyvatel** | ***odhad osob s demencí*** | **počet obyvatel** | ***odhad osob s demencí*** |
| 60-64 let | 31 547 | ***63*** | 34 733 | ***313*** | 66 280 | ***397*** |
| 65-69 let | 33 465 | ***368*** | 40 617 | ***609*** | 74 082 | ***963*** |
| 70-74 let | 30 390 | ***942*** | 40 536 | ***1 378*** | 70 926 | ***2 341*** |
| 75-79 let | 21 592 | ***1 511*** | 31 325 | ***2 788*** | 52 917 | ***4 233*** |
| 80-84 let | 10 626 | ***1 063*** | 17 230 | ***2 257*** | 27 856 | ***3 371*** |
| 85-89 let | 5 953 | ***970*** | 11 608 | ***2 890*** | 17 561 | ***3 846*** |
| 90+ let | 2 867 | ***851*** | 6 902 | ***3 092*** | 9 769 | ***3 986*** |

*Zdroj: Alzheimer Europe, ČSÚ (vlastní srovnání)*

**Potřeby cílové skupiny**

1. Včasná detekce prostřednictvím screeningu na zjišťování demence u praktických.[[113]](#footnote-113)
2. Deinstitucionalizace lůžkové péče, zajištění místní, časové a kapacitní dostupnosti péče komunitního typu a pobytových služeb pro osoby s demencí.
3. Místní, časová a kapacitní dostupnost terénní podpory v podobě kombinace pečovatelské služby, osobní asistence, domácí zdravotní péče (tzv. *home care*) a tísňové péče.[[114]](#footnote-114)
4. Podpora neformálních pečujících a spolupráce sociálních a zdravotních služeb:

* koordinovaná, pravidelná a dlouhodobá podpora neformálních pečujících, optimálně na úrovni městských částí ve spolupráci s dalšími subjekty (např. příspěvkové či neziskové organizace) v podobě: posilování kompetencí v souvislosti s poskytováním péče, skupinových intervizích setkání, skupinových / individuálních případových supervizí, psychohygieny a dal.;
* koordinace péče v podobě case managementu se zaměřením na propojování neformální a formální péče, vč. Sociálních a zdravotních služeb;
* adekvátní a dostupné kapacity služeb poskytujících osobní asistenci proškolenými (zkušenými) pracovníky.
* adekvátní a dostupné kapacity odlehčovacích služeb v terénní i pobytové formě pro osoby s demencí a osoby s větší potřebou péče a dále dostupnost zdravotních služeb v terénní formě zajišťovaných geriatrickými sestrami.

1. Fungování a dostatečná kapacita multidisciplinárních komunitních týmů, které jsou schopné reagovat na náhlé / krizové situace související se zhoršením duševního stavu osob s demencí a schopných zprostředkovat specializované ergoterapeutické vyhodnocení prostředí v němž se dotyčná osoba s demencí nalézá.
2. Podpora osob s mírnou poruchou kognitivních funkcí a osob které trpí některými z příznaků demence a u kterých demence nebyla zatím diagnostikována (zejm. podpora neformálních pečujících, viz bod č. 4).

**Zajištění pomoci a podpory**

  **Tabulka č. 18: Přehled kapacity a nákladovosti sociálních služeb pro starší osoby s demencí v Základní a Doplňkové síti v roce 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Kapacita v Základní síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Základní síti 2021** |
| Domovy se zvláštním režimem | Kapacity v uváděných druzích služeb nelze vydefinovat, z důvodu překryvu služeb pro tuto cílovou skupinu se službami pro další osoby seniorského spektra. | |
| Domovy pro seniory |
| Denní stacionáře |
| Odlehčovací služby |

#### Starší lidé s potřebami podpory z důvodu křehkosti (věk, osamělost,  polymorbidita)

Pojmem *geriatrická křehkost* (z angl. *Frailty*) je označována věkem podmíněná zvýšená zranitelnost, bezbrannost a zvýšená senzitivita vůči stresu. Křehkost souvisí s invaliditou, rizikem úrazu (pády) nebo hospitalizací, čímž závažně a negativně dopadá na kvalitu života a zdraví člověka. [[115]](#footnote-115) Jedná se o jev, jež je připisován obvykle geriatrickým pacientům, u nichž dochází k projevu tzv. geriatrických syndromů (rizik), [[116]](#footnote-116) přičemž se jedná o osoby vyššího věku, zpravidla starší 70 let.[[117]](#footnote-117)Cílovou skupinu této oblasti služeb tedy tvoří senioři s **nízkým** či **snížením potenciálem zdraví** ve vztahu ke zdatnosti, odolnosti a adaptabilitě.

Pro orientační kvantifikaci cílové skupiny ohrožené křehkostí vycházíme z dat ČSÚ o počtu obyvatelstva ve věku 65 a více let s trvalým bydlištěm na území hl. m. Prahy a dále z dat Úřadu práce ČR o počtu příjemců příspěvku na péči ve věku od 65 let (viz tabulky č. 19 a 20 a doprovodné grafy č. 7 a 8 níže).

***Tabulka č. 19: Počet obyvatel hl. m. Prahy starších 65 let v roce 2020***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **věková kohorta** | **muži** | **ženy** | **celkem** |
| 65 až 69 let | 33 465 | 40 617 | 74 082 |
| 70 až 74 let | 30 390 | 40 536 | 70 926 |
| 75 až 79 let | 21 592 | 31 325 | 52 917 |
| 80 a více let | 19 446 | 35 740 | 55 186 |

*Zdroj: ČSÚ*

K 31. 12. 2020 žilo na území hl. m. Prahy více než **253 tisíc osob** starších 65 let (tj. 19 % z celkové populace obyvatel Prahy), z toho více než **55 tisíc osob** starších 80 let (tj. 4,1 % z celkové populace obyvatel Prahy, a 22 % z populace osob starších 65 let). Zatímco velikost této skupiny obyvatel (80+) zůstává v posledních 10 letech víceméně stejná (průměr činí 4,34 % z celkové populace obyvatelstva Prahy), ve stejném období (zejm. mezi roky 2011–2017) dochází k poměrně výraznému nárůstu počtu obyvatel ve věku 70–74 let (nárůst více než 1,5x oproti roku 2011). Obdobný trend lze sledovat také u skupiny obyvatel ve věku 75–79 let (nárůst 1,45x).

***Graf. č. 8: Vývoj počtu obyvatel hl. m. Prahy starších 65 let (dle 5letých věkových kohort) v letech 2011–2020***

*Zdroj: ČSÚ (vlastní zpracování)*

***Graf č. 9: Podíl osob starších 65 let (dle 5letých věkových kohort) v obyvatelstvu hl. m. Prahy (2011–2020)***

*Zdroj: ČSÚ (vlastní zpracování)*

Podle dat Úřadu práce (viz tab. Č. 20) pobíralo ke konci roku 2020 více než 27,1 tisíc osob starších 65 let příspěvek na péči, přičemž u téměř třetiny (8,1 tisíc osob) se jednalo o příspěvek ve III. a IV. Stupni závislosti. Zhruba dvě třetiny příjemců příspěvku na péči jsou lidé starší 80 let (více než 14 tisíc osob, tj. 25,5 % z dané věkové kohorty).

***Tabulka č. 20.: Počet příjemců příspěvku na péči starších 65 let s trvalým bydlištěm na území hl. m. Prahy dle stupně závislosti (2014–2021) [[118]](#footnote-118)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stupeň závislosti** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| I. | 7 302 | 7 381 | 7 333 | 7 362 | 7 035 | 6 939 | 6 421 | 6 015 |
| II. | 7 134 | 7 208 | 7 524 | 7 677 | 7 613 | 7 565 | 7 174 | 6 855 |
| III. | 3 842 | 3 981 | 4 373 | 4 624 | 4 892 | 5 215 | 5 347 | 5 278 |
| IV. | 1 730 | 1 799 | 1 951 | 2 040 | 2 305 | 2 622 | 2 769 | 2 936 |

*Zdroj: Úřad práce ČR*

**Potřeby cílové skupiny**

1. Podpora osamělých osob (zejména ženy), skrze dobrovolnickou podporu, časová a místně dostupná nabídka socializačních aktivit.
2. Podpora v oblasti bydlení[[119]](#footnote-119)

* cenově dostupné bydlení a prevence ztráty bydlení v souvislosti se zvyšujícími se náklady (ceny nájmů, služeb, energií)
* podpora osob v nevyhovujícím či nejistém bydlení (viz část 3.2.4.1)

1. Zajištění domácí péče a návazné péče, optimálně v domácím prostředí:

* prevence (geriatrického) hospitalismu;[[120]](#footnote-120)
* místní, časová a kapacitní dostupnost terénní podpory v podobě kombinace pečovatelské služby, osobní asistence, domácí zdravotní péče (tzv. *home care*) a tísňové péče.[[121]](#footnote-121)

1. Podpora neformálních pečujících a spolupráce sociálních a zdravotních služeb:

* koordinovaná, pravidelná a dlouhodobá podpora neformálních pečujících, optimálně na úrovni městských částí ve spolupráci s dalšími subjekty (např. příspěvkové či neziskové organizace) v podobě: posilování kompetencí v souvislosti s poskytováním péče, skupinových intervizích setkání, skupinových / individuálních případových supervizí, psychohygieny a dal.;
* koordinace péče v podobě case managementu se zaměřením na propojování neformální a formální péče, vč. Sociálních a zdravotních služeb;
* adekvátní a dostupné kapacity služeb poskytujících osobní asistenci proškolenými (zkušenými) pracovníky.

**Zajištění pomoci a podpory**

**Tabulka č. 21.: Přehled kapacity a nákladovosti sociálních služeb pro osoby s geriatrickou křehkostí v Základní a Doplňkové síti v roce 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Kapacita v Základní síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Základní síti 2021** | **Kapacita v Doplňkové síti 2021** | **Nákladovost kapacit v Doplňkové síti 2021** |
| Odborné sociální poradenství[[122]](#footnote-122) | ÚV | 7,8 | 5 381 618,- Kč | - | 0,- Kč |
| Osobní asistence[[123]](#footnote-123) | H | 83 270 | 43 883 290,- Kč | - | 0,- Kč |
| Pečovatelská služba[[124]](#footnote-124) | ÚV | 632 | 396 771 496,- Kč | - | 0,- Kč |
| Tísňová péče | ÚV | 16 | 10 735 840,- Kč | - | 0,- Kč |
| Odlehčovací služby – ambulantní / terénní | ÚV | 11,8 | 7 486 203,- Kč | - | 0,- Kč |
| Odlehčovací služby – pobytová | L | 331 | 183 944 313,- Kč | - | 0,- Kč |
| Centra denních služeb | ÚV | 5,36 | 3 427 934,- Kč | - | 0,- Kč |
| Denní stacionáře | ÚV | 51,39 | 32 471 594,- Kč | - | 0,- Kč |
| Domovy pro osoby se zdravotním postižením | L | 125 | 78 136 750,- Kč | - | 0,- Kč |
| Domovy pro seniory | L | 2 490 | 1 383 750 270,- Kč | - | 0,- Kč |
| Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | L | 31 | 14 680 391,- Kč | - | 0,- Kč |
| Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením[[125]](#footnote-125) | ÚV | 13,2 | 8 948 438,- Kč | - | 0,- Kč |
| CELKEM |  |  | 2 169 618 137,- Kč |  | 0,- Kč |

#### Starší lidé se zkušeností se sociálním / vícečetným vyloučením

Termínem *„vícečetné vyloučení“[[126]](#footnote-126)* označujeme situace, v nichž osobě v důsledku přetrvávající nestabilní či rizikové situace hrozí sociální vyloučení ve více oblastech jejího života s výrazně negativním dopadem co do naplňování lidských potřeb. V kontextu starších osob v seniorském věku se jedná např. o riziko vyloučení v oblasti bydlení, sociálních kontaktů a vazeb, dostupnosti služeb (zejm. zdravotnické ale i sociální služby) a dal.

Cílovou skupinu tvoří zejména osoby ve věku od 65 let[[127]](#footnote-127) **ohrožené příjmovou chudobou**, často z důvodu velmi nízkého starobního důchodu nebo osoby bez nároku na výplatu starobního důchodu vzhledem k nesplnění podmínek stanovených zákonem.[[128]](#footnote-128)

Pro orientační kvantifikaci cílové skupiny vycházíme z dat Úřadu práce ČR týkajících se počtu osob starších 65 let, které jsou příjemci opakovaně vyplácených dávek pomoci v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení),[[129]](#footnote-129) viz přehledové grafy č. 10, 11, 12 a 13 níže).

***Graf č. 10: Počet osob[[130]](#footnote-130) 65+ s TP na území HMP pobírajících PnŽ (2014–2021)***

*Zdroj: Úřad práce ČR (vlastní zpracování)*

***Graf č. 11: Podíl osob 65+ mezi příjemci PnŽ s TP na území HMP (srov. 2014 a 2021)***

*Zdroj: Úřad práce ČR (vlastní zpracování)*

***Graf č. 12:*** ***Počet osob[[131]](#footnote-131) 65+ s TP na území HMP pobírajících DnB (2014–2021)***

*Zdroj: Úřad práce ČR (vlastní zpracování)*

***Graf č. 13: Podíl osob 65+ mezi příjemci DnB s TP na HMP (srov.2014 a 2021)***

*Zdroj: Úřad práce ČR (vlastní zpracování)*

**Potřeby cílové skupiny a zajištění pomoci a podpory**

Definice potřeb cílové skupiny starších osob ohrožených sociálním / vícečetným vyloučením, jakož i kapacita a nákladovost relevantních služeb v Základní (ev. i Doplňkové) síti se prolíná s oblastmi popsanými v částech **3.2.4.1**, **3.2.5.1** a **3.2.5.2**.

### SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ K ANALYTICKÉ ČÁSTI

BADOVÁ, Kamila a Roman PETRENKO. *Identifikace slabých míst a příležitostí pro zlepšení systému ochrany dětí ohrožených zneužíváním, týráním a zanedbáváním v České republice*. [online] květen 2020 [cit. 1. 4. 2022]. Dostupné z: <https://cestazkrize.net/data/Slabamistasystemuochranyditetevcr.pdf>

BARKER, L. Robert. (1995). *The Social Work dictionary*. Washington: NASW

BARTLETT, M. Harriet, Beatrice N. SAUNDERS. (1970). *The Common base of Social Work practice*. New York: NASW

BERANOVÁ, Nela. 2017. *(Ne)možnost pracovního uplatnění*. Praha: Fokus

ČSÚ (2014). *Národnostní struktura obyvatel – analýza.* Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20551765/170223-14.pdf/d0d27736-ef15-4f4f-bf26-e7cb3770e187?version=1.0>

ČSÚ (2019). *Výběrové šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018*. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-osob-se-zdravotnim-postizenim-2018>

ČSÚ (2021). *Příjmy a životní podmínky domácností* *2015–2021*. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/prijmy-a-zivotni-podminky-domacnosti-cdknb922a5>

ČSÚ (2021). *Stav a pohyb obyvatelstva v ČR – 1. pololetí 2021*. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/stav-a-pohyb-obyvatelstva-v-cr-1-pololeti-2021>

ČSÚ*. Sčítání 2021*. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/scitani2021/domov>

Deloitte (2020) *Analýza nájemního bydlení v Praze* [online] 05. 10. 2020 [cit. 1. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.praha.eu/file/3177980/_03_Deloitte_Analyza_najemniho_bydleni_2020_10_05.pdf>

Deloitte (2021) *Analýza nájemního bydlení v Praze.* *Aktualizace srpen 2021* [online] Srpen 2021 [cit. 1. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.praha.eu/file/3338808/Deloitte_MHMP_Analyza_najemneho_v1_2021_08.pdf>

DUNOVSKÝ Jiří a kol. 1999. *Sociální pediatrie.* Praha: Grada

FORMÁNEK, Tomáš a kol. (2019). *Prevalence of mental disorders and associated disability: Results from the cross-sectional Czech mental health Study (CZEMS)*. European Psychiatry, 60, 1-6, dostupné z: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/prevalence-of-mental-disorders-and-associated-disability-results-from-the-crosssectional-czech-mental-health-study-czems/DA2E95AABA45AB60886C1410715B8E6B>

GEORGES, Jean, Owen MILLER a Christophe BINTENER (2020). *Estimating the prevalence of dementia in Europe.* Luxembourg: Alzheimer Europe

HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a kol. (2007). *Křehkost vyššího věku a sarkopenie jako její důležitá komponenta*. Česká geriatrická revue 5(1) s. 24-29

CHOMYNOVÁ, Pavla, Kateřina GROHMANNOVÁ, Barbara JANÍKOVÁ a kol. (2022). *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021.* Praha: Úřad vlády ČR

KLUSÁČEK, Jan a kol. (2020). *Bývalé kojenecké ústavy v roce 2020. Výzkumná zpráva.* Praha: Lumos. Dostupné z: <https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/kojeneckeustavy2020lumos_op.pdf>

KLUSÁČEK Jan a kol. *Podpora ohrožených rodin v České republice: výzkumná zpráva o kapacitách sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi*. Praha: Lumos. Dostupné z: <https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/sas_kapacity.pdf>

Kol. autorů (2021). *Bydlení jako problém. Zpráva o vyloučení z bydlení* [online] duben 2021 [cit. 1. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.zabydleni.org/aktuality-hp/bydleni-jako-problem>

KONDRÁTOVÁ, Lucie, Dana CHRTKOVÁ, Karolína MLADÁ, Miroslava JANOUŠKOVÁ a kol. (2018). *Socioekonomická situace osob s psychotickým onemocněním v České republice. Česká a Slovenská psychiatrie*, 114(4), s. 151-158

KONDRÁTOVÁ, Lucie, Petr WINKLER. 2017. *Podporované zaměstnávání osob s vážným duševním onemocněním – zahraniční a česká zkušenost: narativní analýza.* Česká a Slovenská psychiatrie, 113(3), s. 132-139

KŘIŽANOVÁ, Barbora a Jan KLUSÁČEK (2018). *Dětské domovy pro děti do 3 let věku. Počty dětí, nákladnost péče, doporučení dalšího postupu.* Praha: Lumos. Dostupné z: <https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/dd3roky_lumos.pdf>

KŘIŽANOVÁ, Barbora a Jan KLUSÁČEK (2019). *Kojenecké ústavy na počátku roku 2019. Stručná informace rok poté.* Praha: Lumo*s*. Dostupné z: <https://www.ditearodina.cz/images/Lumos_kojenecke_ustavy_2019.pdf>

MASLOW, Abraham. 2014. *O psychologii bytí*. Praha: Portál

MATOUŠEK, Oldřich a kol. (2013). *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál

Ministerstvo pro místní rozvoj (2021). *Vybrané údaje o bydlení 2020*. Praha: MMR. Dostupné z: <https://www.mmr.cz/getmedia/75418038-929f-464a-aae0-7884eb83c40a/VUoB-2021-online.pdf.aspx?ext=.pdf>

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2021). *Dětské domovy pro děti do 3 let věku. Závěrečná zpráva ze zjišťování realizovaného Ministerstvem práce a sociálních věcí na jaře 2021*. Praha: MPSV Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/dd3_2021_ver02.pdf>

Ministerstvo vnitra (2022). *Statistiky. Cizinci s povoleným pobytem: informativní přehledy cizinců se zaevidovaným přechodným či trvalým pobytem na území České republiky.* Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/cizinci-s-povolenym-pobytem.aspx>

Ministerstvo zdravotnictví (2021). *Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění 2020–2030*. Praha: MZ ČR. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/04/NAPAN-2020-2030.pdf>

MRAVČÍK, Viktor, Pavla CHOMYNOVÁ, Kateřina GROHMANNOVÁ a kol. (2020*). Zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019*. Praha: Úřad vlády ČR

MRAVČÍK, Viktor, Zuzana VAŘEKOVÁ a Barbara JANÍKOVÁ. (2022). *Analýza situace v oblasti návykových látek s důrazem na výskyt tzv. rizikového (problémového) užívání drog a jeho dopadů v Praze*. Praha: Společnost Podané ruce, o.p.s.

OECD (2021). *Housing Affordability in Cities in the Czech Republic*. Paris: OECD Publishing*.* Dostupné z: <https://www.oecd.org/fr/cfe/housing-affordability-in-cities-in-the-czech-republic-bcddcf4a-en.htm>

Praha Metropole všech (2021). *Interkulturní pracovníci.* Dostupné z: <https://metropolevsech.eu/cs/kontakty/interkulturni-pracovnici-a-komunitni-tlumocnici/interkulturni-pracovnik/#interkulturniprace>

Praha Metropole všech (2021). *Komunitní tlumočníci.* Dostupné z: <https://metropolevsech.eu/cs/kontakty/interkulturni-pracovnici-a-komunitni-tlumocnici/komunitni-tlumocnici/>

RANDOLPH, D., MURRAY, D. RUMING, K. J. 2007. *Defining social exclusion in Western Sydney: exploring the role of housing tenure*. Sydney: UNSW. Dostupné z: <https://www.be.unsw.edu.au/sites/default/files/upload/researchpaper10.pdf>

SCHARF, T., PHILIPSON, Ch., SMITH. A. E. 2005. *Social Exclusion of older people in deprivated urban communities.* European Journal of Ageing 2(2), s. 76–87

SCHULER, Mathias a Peter OSTER (2010). *Geriatrie od A do Z pro sestry*. Praha: Grada.

Vláda ČR (2020). *Soubor opatření ke zlepšení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin.* Praha: Úřad vlády ČR

WINKLER, Petr, Tomáš FORMÁNEK, Karolína MLADÁ, Anna KÅGSTRÖM a kol. (2020). *Increase in prevalence of current mental disorders in the context of COVID-19: Analysis of repeated nationwide cross-sectional surveys*. Epidemiology and Psychiatric Sciences, 29.

**Citované právní předpisy:**

Vyhláška č. 72/2005 Sb., *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.*

Vyhláška č. 27/2016 Sb., *o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*.

Zákon. č. 117/1995 Sb., *o státní sociální podpoře*.

Zákon č. 155/1995 Sb., *o důchodovém pojištění*.

Zákon. č. 326/1999 Sb., *o pobytu cizinců*

Zákon č. 359/1999 Sb., *o sociálně-právní ochraně dětí*.

Zákon č. 109/2002 Sb., *o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních*

Zákon č. 218/2003 Sb., *o soudnictví ve věcech mládeže*

Zákon č. 221/2003 Sb., *o dočasné ochraně cizinců*

Zákon č. 435/2004 Sb., *o zaměstnanosti*

Zákon č. 561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*.

Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*

Zákon č. 111/2006 Sb., *o pomoci v hmotné nouzi*

Zákon č. 372/2011 Sb., *o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování*.

Zákon č. 89/2012 Sb., *občanský zákoník*

Zákon č. 67/2013 Sb., *kterým se upravují některé otázky související s poskytováním plnění spojených s užíváním bytů a nebytových prostorů v domě s byty*

Zákon č. 292/2013 Sb., *o zvláštních řízeních soudních*.

## Průřezové oblasti

Následující témata se svým způsobem dotýkají více nebo všech cílových skupin a dosavadní zkušenosti ukazují jejich velký význam z hlediska plánování a dalšího rozvoje sociálních služeb nebo jsou důležitá pro realizaci komplexních řešení v oblasti sociálních služeb.

### Covid-19

Krize způsobená pandemií onemocnění COVID-19 odhalila celou řadu neřešených problémů a výzev.

* Jednou z nich je nutnost posílení schopnosti multidisciplinární spolupráce, o kterou v rámci humanitárních opatření pro osoby bez přístřeší začaly usilovat organizace věnující se péči o duševní zdraví, prevenci a léčení závislostí na návykových látkách a pomoci lidem ohroženým ztrátou bydlení. Praxe ukázala na příkladu lidí bez přístřeší, kteří velmi často mají chronické duševní onemocnění anebo závislost na návykových látkách, že kromě nedostatku kapacity se služby potřebují také naučit, jak nejefektivněji spolupracovat, jak si rozdělit a koordinovat práci pro jednotlivé uživatele služeb.
* V oblasti rodin s dětmi se ukazuje jako potřebná spolupráce škol a školského systému se službami sociálními a zdravotními za účelem řešení narůstajících problémů dětí v oblasti duševního zdraví jako důsledku pandemie a distanční výuky. Během distanční školní výuky sociální služby realizovaly podporu ohrožených rodin prostřednictvím materiální pomoci a podpory udržení dětí ve školském systému.
* Skupina osob se zdravotním postižením a seniorů v domácím prostředí z důvodů obavy z infekce omezovala objem čerpání potřebné péče a někteří zůstali bez pomoci. Vyhledávání osamělých seniorů v souvislosti s očkováním ukázalo, že v Praze žijí senioři, kteří nemají praktického lékaře a jejich přístup ke zdravotní péči je tím omezen.
* Obyvatelé kapacitnějších pobytových sociálních služeb byli ohroženi zavlečením infekce z vnějšího prostředí (zdravotnické zařízení, návštěvy, personál) a vysokým rizikem šíření uvnitř společných prostor (chodby, koupelny, sdílené pokoje). Zavedení přísných protiepidemických opatření vedlo k nežádoucímu, dlouhodobému odloučení od rodin v důsledku omezení návštěv a pohybu klientů mimo objekty pobytových služeb.
* Zvýšenému ohrožení čelí v době pandemie také lidé bez přístřeší, kteří jsou závislí na přespávání ve společných noclehárnách, kde je vyšší riziko přenosu infekce, kteří nemají standardní přístup k lékařské péči, k ochranným prostředkům a dezinfekci apod. Pozitivní roli sehrál koordinátor jednotlivých oblastí (distribuce ochranných pomůcek, dezinfekce), testování, budování karanténních ubytoven apod.

### Bytová situace

Obecným problémem ve většině cílových skupin je absence dostupného bydlení. Substandardní bydlení nebo dokonce život na ulici zásadním způsobem snižuje efektivitu sociálních služeb a demotivuje uživatele služeb ve snaze i reálných možnostech řešit svou nepříznivou sociální situaci, zhoršuje zdravotní stav a prodlužuje závislost na sociálních službách a humanitární pomoci.

Postupné změny pravidel pro získání městského bytu ve správě hlavního města od roku 2019 snížily vstupní prahy a bytová politika soustředí svoji pozornost na uspokojování bytové potřeby zranitelných skupin obyvatel Prahy. K důstojnému bydlení se tak mnohdy poprvé dostávají desítky rodin s dětmi z nevyhovujících ubytoven, desítky osob v rámci reformy psychiatrické péče, lidé z transformujících se ústavů apod. Postupně se daří zkracovat původně velmi zdlouhavý proces zpracování žádosti o byt.

Ani přesto není situace uspokojivá, protože k dalšímu využití průběžně neuvolňuje počet bytů, jenž by odpovídal potřebám obyvatel Prahy. Hlavní město proto:

* spolupracuje na řešení bytové nouze s několika městskými částmi, které po vzoru hlavního města snížily vstupní prahy k bytům ve své správě a které dávají do pronájmu velké byty vhodné mj. pro komunitní pobytové sociální služby pro děti mimo rodinu,
* pilotně testuje projekt Městské nájemní agentury, jež pro domácnosti v bytové nouzi hledá byty na volném trhu a následně se připravuje odkup bytových a ubytovacích kapacit (projekt příspěvkové organizace hlavního města CSSP).

Stále chybějící kapacita bydlení je nadto doplňována přímými pronájmy bytů v osobním vlastnictví sociálními službami za účelem budování malých, komunitních pobytových sociálních služeb.

### Zdravotní péče a zdravotně sociální pomezí

Pro řadu ohrožených cílových skupin není v Praze zajištěna zdravotní péče.

* Chybějící zdravotní péči často nahrazují právě sociální služby, pro jejichž klienty má např. fyzioterapie, rehabilitace, ergoterapie či home care zásadní vliv na udržení nebo rozvoj soběstačnosti a potažmo kvality života. Home care se obtížně časově koordinuje s poskytováním sociálních služeb péče v přirozeném prostředí uživatelů. Zdravotními pojišťovnami jsou hrazeny ty výkony v rámci domácí péče, které byly registrujícím praktickým lékařem indikovány a mají charakter zdravotní péče. Domácí péče jako taková samozřejmě může kromě zdravotní péče obsahovat také sociální pomoc, kterou však ze zdravotního pojištění uhradit nelze.
* Příčinou je zejm. nedostatek finančních zdrojů z veřejného zdravotního pojištění. Bylo zjištěno, že jen u příspěvkových organizací hlavního města je faktický rozdíl mezi vykazovaným objemem zdravotní péče v pobytových službách sociální péče a neproplácením celého tohoto objemu ze stran zdravotních pojišťoven celkem cca 15 milionů ročně. Situaci nesystémově řeší zdravotní granty z rozpočtu města, bez kterých by např. lidé bez pojištění neměli prakticky žádný přístup ke zdravotní péči.
* Kromě toho chybí kapacity některých specialistů, čehož důsledky se promítají mj. do sociální oblasti, např. psychiatr, dětský psychiatr, psychiatrické sestry, psychoterapeut. Někteří specialisté chybí pro znevýhodněné cílové skupiny, např. gynekolog, zubní lékař.

### Exekuce a dluhová problematika

Vysoká zadluženost a exekuce přivádí řadu obyvatel Prahy do nepříznivé sociální situace a komplikuje její řešení. V roce 2019 byl na území HMP podíl osob v exekuci 7,4 %, od roku 2017 tento podíl klesá, data za poslední dva roky nejsou dostupná a není zohledněna situace pandemie COVID-19.[[132]](#footnote-132) Zadluženost vede k dlouhodobé závislosti na sociální službě, nemožnosti hradit potřebnou péči ústící např. k obtížím při přijímání do pobytových služeb, nemotivovanosti k pracovnímu poměru jinou než brigádní formou a k posilování šedé ekonomiky a zneužívání ohrožených skupin, nemožnosti získání bydlení. Podobně jako nedostupné bydlení, znemožňuje zadluženost řešení nepříznivé životní situace.

Dluhová problematika je řešena jako součást odborného sociálního poradenství, avšak část pomoci, která je nezbytně nutná pro řešení nepříznivé sociální situace, není možné hradit z dotace na sociální služby – zejm. činnosti vykonávané právníkem, což limituje rozvoj kapacit odborného sociálního poradenství specializovaného na dluhovou a exekuční problematiku.

### Pracovní uplatnění

Pro znevýhodněné obyvatele je nedostupná vhodná forma zaměstnání. Ať už to je dlouhodobé zaměstnání nebo krátkodobé, nárazové zaměstnání, které by umožnilo získat finanční prostředky k zajištění základních životních potřeb.

Ruku v ruce s tím jdou pracovní podmínky u jednotlivých zaměstnavatelů, které nepočítají s různou formou sociálního znevýhodnění, znevýhodnění plynoucích z chronického duševního onemocnění apod., na základě čehož je pak pro tyto osoby komplikované si práci udržet, což vede opět k jejich demotivaci a větší závislosti na sociální službě nebo nějaké jiné formě sociální pomoci (dávky hmotné nouze, invalidní důchod apod.). Dlouhodobý a stabilní příjem plynoucí ze stabilního zaměstnání, které zohledňuje individuální potřeby jednotlivých osob, je zásadním faktorem pro dlouhodobé udržení si bydlení, přístupu k službám sociální péče a zajištění nezbytných životních potřeb.

### Neformální péče

Bez neformální péče rodin o znevýhodněné členy by se systém sociální pomoci o křehké seniory a děti i dospělé se zdravotním znevýhodněním zhroutil. Je nezbytnou nutností podporovat pečující rodiny a vytvářet podmínky k tomu, aby dlouhodobě mohly pečovat. Bez pomoci hrozí vyhoření pečujících osob, ekonomické, zdravotní i sociální problémy:

* Náročná péče o blízkého člověka může vést k omezení společenských kontaktů až k sociální izolaci.
* Dlouhodobá péče dopadá i do zhoršení partnerských a rodinných vztahů.
* Pracovní výkon pečující osoby je ovlivněn často nesoustředěností, častými výpadky v zaměstnání z důvodů doprovodu k lékaři či vyhledávání služeb a řešením problematických situací spojených s péčí.
* Péče o blízké je mnohdy poskytována jedinou osobou po měsíce až roky bez vystřídání nebo odpočinku, někdy až čtyřiadvacet hodin denně. Neformálně pečující často přizpůsobuje opečovávanému veškerý čas na úkor osobní pohody. Nevěnuje pozornost svému zdraví a preventivním prohlídkám. Zhoršuje se kvalita života a zdraví pečujících osob, statistiky hovoří až o 20 % větším výskytu problémů s duševním zdravím než u lidí, kteří nepečují. Vlivem vyhoření může dojít i ke zhoršení poskytované péče.

Neformálně pečující jsou ztraceni ve vysokém objemu informací, jsou dezorientovaní v systému zdravotních a sociálních služeb, hledají informace na internetu či u přátel a řeší situaci nahodile, systémem pokus–omyl (absence rodinného průvodce, který by identifikoval problémy rodiny v celém rozsahu zdravotních a sociálních služeb). Neformálně pečující se často obávají, že jim chybí odborné kompetence a že ublíží blízkému svým neodborným zásahem.

Podpora pečujících patří k důležitým prioritám města, a proto byly rozšířeny grantové tituly v oblasti rodinné politiky i v oblasti zdravotnictví.

### Vzdělávání nad rámec zákona o sociálních službách

Současná situace, která se odvíjí od výše vyrovnávací platby, respektive od toho, co lze v rámci vyrovnávací platby hradit, stanoví, že z veřejných zdrojů lze financovat pouze zákonné vzdělávání v rozsahu stanoveném zákonem o sociálních službách.

Zároveň se dlouhodobě ukazuje, že poskytovatelé sociálních služeb potřebují ke své práci náročnější, specializované vzdělávání, které často přesahuje rozsah zákonného povinného vzdělávání a bez kterého se v současné době nelze obejít (krizová intervence, metody individuálního plánování, vzdělání v terapeutických přístupech). Nejedná se jen o specializované vzdělávání v určitém segmentu, ale i vzdělávání v moderních metodách práce, efektivních metodách práce s uživateli, případně vzdělávání, které rozvíjí dovednosti pracovníků na poli sociálně-terapeutických činností. V některých druzích sociálních služeb se ukazuje jako žádoucí i znalost cizích jazyků.

### Sjednocení periodicity střednědobého plánování se středočeským krajem

Na základě společných jednání s vedením sociálního odboru i s gesčně příslušným radním Středočeského kraje bylo navrženo sjednocení periodicity střednědobých plánů obou regionů, které jsou aktuálně posunuty o rok (středočeský střednědobý plán zahrnuje léta 2020–22) tak, aby mohl být vytvořen střednědobý plán rozvoje metropolitní oblasti.

Příčinou úvah o sjednocení je velká provázanost obou regionů v podobě „přeshraničních služeb“, které jsou využívány obyvateli obou regionů – zatímco např. seniorské pobytové služby Středočeského kraje jsou využívány ze strany Pražanů, služby preventivního rázu naopak využívají lidé z okolních krajů, zejm. Středočeského, kteří přijíždí do Prahy.

Užší spolupráce by se pozitivně promítla do zajištění dostupnosti služeb a efektivity jejich využití, do efektivnější spolupráce obou úřadů při řešení neregistrovaných sociálních služeb nebo služeb s „odebranou“ registrací, zajištění pomoci osobám bez přístřeší migrujícími mezi oběma kraji apod. Výhodou by se mohlo stát společné využívání specializovaných služeb, které mohou využívat obyvatelé obou regionů, sdílení metodik a dat včetně jejich zpracování, sladění cenových hladin a v neposlední řadě spolupráce na transformaci řady pobytových služeb, které má Praha na území Středočeského kraje.

### Systém sběru a zpracování dat pro účely plánování, včetně plánování rozvoje sociálních služeb

Hlavní město má k dispozici velké množství dat z oblasti ekonomiky, demografie, poskytování sociálních služeb i služeb na sociálně-zdravotním pomezí, sociální práce na odborech sociální péče městských částí. Mimoto existují další zdroje dat týkající se dávek a důchodů, zadluženosti, zaměstnanosti, vzdělávání, zdravotnictví i veřejného zdraví a dalších oblastí. Bohužel však na úrovni města neexistuje dostatečný systém jejich průběžného zpracovávání, což omezuje možnosti města dělat rozhodnutí o využití veřejných prostředků založená na důkazech. Za tímto účelem je třeba vytvořit a obsadit pozici koordinátora plánování sociálních služeb, který by se dané agendě systematicky věnoval.

### Příprava projektů pro další programové období

Odbor sociálních věcí Magistrátu v době finalizace Střednědobého plánu připravuje žádosti o granty z prostředků Evropského sociálního fondu, Operačního programu Zaměstnanost v období 2021–2027. V případě transformace sítě služeb a pomoci rodinám s dětmi při přechodu z nevhodného prostředí ubytoven do městských bytů budou žádosti navazovat na aktuálně realizované projekty končící v prosinci 2022. Dále jsou připravovány žádosti v nových oblastech, k jakým patří podpora obecní sociální práce a case management, rozvoj komunitní psychiatrické péče, podpora programů pro mladé lidi opouštějící ústavní péči, adiktologická péče, prevence a ukončování bezdomovectví a rozvoj komunitních služeb na území hlavního města.

Projekty by měly být projednány s Ministerstvem práce a sociálních věcí na začátku první poloviny příštího roku, realizace bude nabíhat postupně, nejpozději však od roku 2023.

### Pojmové vymezení komunitní služby

Pro potřeby nového Střednědobého plánu byla vytvořena definice pojmu ***„Komunitní sociální služba / sociální služba komunitního typu.“***

|  |
| --- |
| **Komunitní sociální služba / služba komunitního typu:**  *Je služba poskytovaná v přirozeném prostředí člověka, v místě, které si může zvolit na rovnoprávném základě s ostatními lidmi (nikoliv pouze ve specifickém prostředí).*  *Komunitní sociální služby či služby komunitního typu jsou poskytovány lidem, kteří je potřebují, s místní, časovou a finanční dostupností. Hlavní akcent je kladen na podporu lidí ve využívání běžně dostupných zdrojů v okolí a zachovávání či rozvíjení sociálních vztahů. Poskytování služby je individuální, odvislé od potřeb, přání a aspirací každého z uživatelů.*  *Komunitní sociální služby / služby komunitního typu podporují sociální začleňování a pomáhají lidem žít v místní komunitě běžným způsobem života.* |

**Zásadní** **charakteristiky pobytové[[133]](#footnote-133) služby komunitního typu/komunitní služby**

jsou uplatňovány s ohledem na specifika cílové skupiny, které jsou určeny.

**1. Prostředí**

**Komunitní služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí člověka tak, že ho nevyčleňují z komunity, neizolují od rodiny, společnosti a vazeb.**

Přirozené prostředí je místo, které si člověk volí na rovnoprávném základě s ostatními lidmi, kde je součástí místní komunity – místní společnosti, může udržovat vazby a vztahy, rozvíjet je, podílet se na společenském životě, využívat běžné zdroje, služby, neformální i formální podpory a přispívat k jejich rozvoji.

Opakem přirozeného prostředí je specifické prostředí, pro které opustil člověk své přirozené prostředí (rodinu, byt, komunitu) a kde žije s lidmi, kteří jsou podobně znevýhodněni v podmínkách, které neodpovídají běžnému bydlení a životu ostatních lidí a jeho vztahy jsou omezeny na vazby s podobně znevýhodněnými lidmi a placeným personálem sociální služby.

**2. Způsob bydlení komunitní služby:**

- komunitní služba je poskytována v bytě[[134]](#footnote-134)

- člověk sdílí ložnici s osobou, která je jeho partnerem nebo se vzájemně na sdílení ložnice dohodli

- ve sdíleném bytě žije maximálně 6 (4)[[135]](#footnote-135) osob.

**3. Koncentrace lidí s postižením/znevýhodněním:**

- v jednom domě žije maximálně 12 (18) osob – uživatel služby

- v lokalitě je umístěn nejvýše jeden dům s domácnostmi uživatelů pobytové sociální služby.

- počet lidí – uživatelů pobytových služeb pro lidi se zdravotním postižením nepřekračuje 2-4 % populace v obci/lokalitě

- komunitní služby jsou budovány tak, aby je primárně mohli využívat místní lidé, tj. aby se lidé nemuseli za pobytovými službami stěhovat a přicházeli tak o své vztahové sítě a mohly zůstat zachovány přirozené sociální vazby.

# Strategická část

Strategická část Střednědobého plánu vychází z kompetencí hlavního města v jeho krajské koordinační roli i v roli zadavatele a správce Krajské sítě sociálních služeb. Stranou zůstávají systémová opatření na úrovni legislativního nastavení a dalších rovin přesahujících krajskou úroveň. Naopak přesahy jsou zohledněny tam, kde potřeby zasahují do oblastí, jakými jsou zdravotnictví, rodinná politika apod.

## Infrastruktura pro plánování

Realizace Střednědobého plánu na léta 2019–21 i příprava tohoto navazujícího dokumentu probíhají za zcela bezprecedentních podmínek pandemie COVID-19, které se nemohly nepromítnout do obsahu materiálu:

* Jak je uvedeno v části Vyhodnocení naplňování dosluhujícího Střednědobého plánu na období 2019–21, nebyla s ohledem na probíhající pandemii a snižování počtu úředníků Magistrátu naplněna některá důležitá infrastrukturní a procesní opatření. Zejména nebyla ustavena pozice koordinátora plánování sociálních služeb a neproběhly pravidelné konzultace s koordinátory plánování na úrovni městských částí, což v rámci připomínkového řízení oprávněně kritizovali zástupci městských částí.
* Kvůli probíhající pandemii nebyla dokončena práce na důležitých strategických materiálech v oblasti péče o seniory, protidrogové prevence a ukončování bezdomovectví a nebylo možno promítnout obsah dokumentů do opatření Střednědobého plánu.

Zpracovatelé materiálu se shodli na tom, že je nezbytné výše uvedená opatření realizovat v dalším období.

V první polovině roku 2022 budou projednány a schváleny k realizaci projekty připravované pro další programovací období ESF. Teprve po schválení projektových záměrů bude jasné, jak velký nárůst kapacit si může Praha dovolit s ohledem na financování.

Dalším důležitým impulzem pro způsob zpracování a realizaci Střednědobého plánu je navázaná spolupráce se Středočeským krajem v oblasti sociálních věcí a návrh Středočeského kraje propojit střednědobé plány obou vzájemně velmi propojených regionů do společného plánu metropolitní oblasti. K tomu by bylo vhodné využít potřebu doplnění Střednědobého plánu hlavního města o nová opatření plynoucí z tematicky zaměřených koncepcí, přičemž by se dala posunout plánovací perioda o jeden rok.

***Tabulka č. 22: Přehled opatření k tvorbě infrastruktury pro plánování***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **INFRASTRUKTURA PRO PLÁNOVÁNÍ** |
| Konkrétní opatření | Vytvořit pozici krajského koordinátora plánování. |
| Prověřit soulad nově vzniklých celopražských koncepcí zejm. v oblastech péče o seniory, protidrogové prevence a ukončování bezdomovectví s opatřeními Střednědobého plánu a doplnit vhodnými opatřeními Střednědobý plán. |
| Implementovat do opatření a Střednědobého plánu obsah projektů schválených orgány města i MPSV k financování z ESF v dalším programovacím období. |
| Vytvořit stálou pracovní skupinu koordinátorů MČ a projednat návrhy na rozvoj sítě sociálních služeb na území hlavního města a to včetně doplnění plynoucích z dalších koncepčních dokumentů. |
| Vytvořit tematické pracovní konzultační skupiny ke klíčovým tématům rozvoje sítě sociálních služeb. |
| Vytvořit pracovní skupinu složenou ze zástupců hl. města Prahy a Středočeského kraje s úkolem definovat parametry spolupráce na přípravě společného plánu a navrhnout potřebnou infrastrukturu. |
| Sjednotit periodicitu střednědobého plánu hlavního města Prahy s plánem Středočeského kraje. |
| Provést analýzu dat dostupných pro odbor sociálních věcí a navrhnout doplnění a systém kontinuálního zpracování dat za účelem monitorování a plánování rozvoje sociálních služeb na území hlavního města. |
| Odpovědnost | odbor SOV MHMP, Rada HMP |
| Finanční plnění | Bez dodatečných nákladů |

V období 2022–2024 jsou pro hlavní město prioritou následující reformní procesy a dále řešení některých průřezových oblastí. Tyto části navazují na konkrétní opatření v definovaných oblastech potřeb.

## Transformace pobytových služeb sociální péče (DS, DOZP, DZR)

V současné době probíhá transformace vybraných pobytových zařízení s cílem postupně převést kapacitu mimopražských pobytových služeb na území hlavního města. Transformace vychází z individuálně zmapovaných potřeb jednotlivých uživatelů služeb a umožňuje návrat lidem, kteří se chtějí vrátit do Prahy, zatímco pro ty, kteří se již stali místními v regionech, se snaží najít řešení v místních komunitních službách.

Přesun kapacit na území hlavního města se bude i nadále odvíjet od předchozího vybudování potřebného spektra a kapacit komunitních služeb na území hlavního města a bude zohledňovat specifika nároků na prostředí, ve kterém se sociální služba poskytuje (např. osoby se syndromem Prader Willy, lidé s chováním náročným na péči).

Záměrem je poskytování moderních a specializovaných sociálních služeb pro občany hlavního města. Nově budované kapacity sociálních služeb budou splňovat aktuální materiálně-technické standardy, budou naplňovat principy komunitní služby, a to i u lidí s vysokou mírou potřebné podpory, specifické cílové skupiny, nízkopříjmových občanů a potenciálních uživatelů sociálních služeb, kteří obecně mají ztížený přístup k pobytovým sociálním službám. V rámci těchto služeb jsou vytvořené krizové kapacity, které umožňují akutní příjem osob na časově definované období.

***Tabulka č. 23: Přehled opatření k transformaci vybraných pobytových služeb sociální péče***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **TRANSFORMACE POBYTOVÝCH SLUŽEB** |
| Konkrétní opatření | Dokončení transformačních procesů u organizací zařazených do evropského projektu (Transformace systému péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a byli umisťováni do zařízení mimo HMP, včetně posílení kapacit péče v hl. m. Praze). |
| Započetí transformačních procesů u dalších vybraných příspěvkových organizací hlavního města. |
| Důsledné provázání vzniku nových sociálních služeb pro specifické cílové skupiny se zřizovatelem a s „rodičovskými a uživatelskými organizacemi“ tak, aby došlo k optimálnímu nastavení sociální služby s ohledem na specifické potřeby konkrétní cílové skupiny. |
| Postupný útlum sociálních služeb poskytovaných v objektech pro sociální služby nevyhovujících (tvorba nových kapacit pro tuto cílovou skupinu bude předcházet nebo bude v synergii s plánovaným útlumem). |
| Zkvalitňování standardu přeměnou vícelůžkových (3+) a průchozích pokojů v rámci jednotlivých pobytových služeb na jedno a dvoulůžkové (tvorba nových kapacit pro tuto cílovou skupinu bude předcházet nebo bude v synergii s plánovanou přeměnou). |
| Vytvoření a pilotní ověření „krizových kapacit“ ve vybraných pobytových službách, jejichž prostřednictvím bude možné operativně reagovat na akutní životní situace obyvatel Prahy, zejména při výpadku hlavního neformálního pečujícího v domácím prostředí. |
| Vytvoření nových komunitních služeb, které doposud na území hlavního města chybí, nebo mají v současné době významný kapacitní deficit, (prostřednictvím flexibilního plnění s využitím všech forem bydlení, včetně pronájmu na trhu s bydlením s ohledem na časovou efektivnost, městský fond a vlastní objekty jsou jen jedním ze zdrojů). |
| Vznik kvót pro přidělování městských a ostatních volných bytů v dostatečné kapacitě pro reformní procesy. |
| Odpovědnost | Rada HMP (z pozice zřizovatele příspěvkových organizací HMP), odbor SOV MHMP, odbor OBF MHMP, příspěvkové organizace HMP, městské části |
| Finanční plnění | finanční plnění je řešeno v jednotlivých oblastech |

## Deinstitucionalizace systému péče o děti se zvláštním zaměřením na děti s vysokou mírou potřebné podpory

V aktuálně realizovaném projektu „Transformace systému péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a byli umisťováni do zařízení mimo HMP, včetně posílení kapacit péče v hl. m. Praze“ dochází k modernizaci péče o ohrožené děti v příspěvkových organizacích hlavního města. Výsledkem bude proměna tradiční ústavní péče na komunitní formy péče v podobě nízkokapacitních dětských domovů a nízkokapacitních DOZP pro děti se zdravotním postižením a pro děti s PAS+ s chováním náročným na péči.

Prioritním cílem je především podpořit rozvoj náhradní rodinné péče a zvýšení počtu zejména dlouhodobých pěstounů (v období 10/2020–11/2021 probíhá kampaň v oblasti podpory výkonu pěstounské péče v hlavním městě).

***Tabulka č. 24: Přehled opatření podporujících deinstitucionalizaci péče o dětí, se zaměřením na děti s PAS+***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **DEINSTITUCIONALIZACE PÉČE** |
| Konkrétní opatření | Vznik nízkokapacitních DOZP a odlehčovacích služeb na území HMP. |
| Vznik kapacit ambulantních a terénních sociálních služeb na území hlavního města, které budou navazovat na deinstitucionalizační proces. |
| Vytvoření nových komunitních služeb, které doposud na území hlavního města chybí, nebo mají v současné době významný kapacitní deficit, pro osoby s vysokou mírou potřebné podpory. |
| Vznik kvót pro přidělování městských a ostatních volných bytů v dostatečné kapacitě pro deinstitucionalizační procesy. |
|  | Připravit další projekt zaměřený na rozvoj pěstounské péče a podporu pěstounů. |
| Odpovědnost | Rada HMP (z pozice zřizovatele příspěvkových organizací HMP), odbor SOV MHMP, odbor OBF MHMP, příspěvkové organizace HMP, městské části |
| Finanční plnění | finanční plnění je řešeno v jednotlivých oblastech |

## Reforma psychiatrické péče

Reforma psychiatrické péče je systémovou změnou v poskytování péče o duševní zdraví. Jejím hlavním cílem je zvýšení kvality života osob s duševním onemocněním. Klade důraz na zajištění veřejných služeb pro osoby s duševním onemocněním, které směřují k sociálnímu začleňování a zaměřují se na naplňování individuálních potřeb a důstojný život v přirozené komunitě. Tento proces vychází mj. z dokumentu Strategie reformy psychiatrické péče (MZ ČR, 2013) a v současnosti je ukotven zejména Národním akčním plánem pro duševní zdraví 2020–2030 a Plánem regionální péče pro duševní zdraví v Praze.

Reforma psychiatrické péče je na území hlavního města dlouhodobě realizována, čemuž odpovídá i rozvoj sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu v předchozích letech. Ke konkrétním budoucím opatřením se dále vyjadřují kapitoly věnující se potřebám osob s duševním onemocněním.

***Tabulka č. 25: Přehled opatření podporujících reformu psychiatrické péče na území HMP***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **REFORMY PSYCHIATRICKÉ PÉČE** |
| Konkrétní opatření | Naplňování Memoranda o spolupráci HMP a MZ při reformě psychiatrické péče. |
| Vznik kvót pro přidělování městských bytů v dostatečné kapacitě pro reformní procesy. |
| Přenastavení poskytování krizové pomoci. |
| Podpora udržení nově vzniklých multidisciplinárních týmů (adiktologický tým, forenzní tým, tým pro děti). |
| Odpovědnost | odbor SOV MHMP, odbor OBF MHMP, odbor ZDR MHMP, |
| Finanční plnění | finanční plnění je řešeno v jednotlivých oblastech |

## Dluhové poradenství

S ohledem na vysokou zadluženost obyvatel bude posílena kapacita dluhových poraden i zpracovatelů insolvenčních návrhů. Dále bude zajištěno dofinancování těch činností dluhových poraden, které nelze hradit z prostředků na sociální služby. Současně bude posílena informovanost veřejnosti o síti pomoci. Kvalita nabízené pomoci bude posílena cíleným vzděláváním. Východiskem pro plánování musí být analýza nabídky pomoci při řešení dluhové problematiky v Praze, přehled dobré praxe.

***Tabulka č. 26: Přehled opatření k dluhovému poradenství***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **DLUHOVÉ PORADENSTVÍ** |
| Konkrétní opatření | Zpracovat analýzu zadluženosti v Praze a síť pomoci řešení zadluženosti a podávání insolvenčních návrhů. |
| Navrhnout model financování dluhových poraden nad rámec nákladů na sociální služby a posílit kapacitu neziskových organizací věnujících se zpracovávání a podávání insolvenčních návrhů. |
| Zpracovat základní informace o dluhové problematice a možnostech řešení, včetně kontaktů na příslušné organizace, a zveřejnit je on-line. |
| Připravit a realizovat osvětovou kampaň. |
| Ve spolupráci s odborníky na dluhovou problematiku připravit a realizovat vzdělávací program pro sociální pracovníky sociálních služeb přicházejících do častějšího kontaktu se zadluženými klienty. |
| Připravit vzdělávací program pro nové i stávající pracovníky dluhových poraden. |
| Odpovědnost | odbor SOV MHMP, OMM MHMP |
| Finanční plnění | ESF/HMP |

## Zdravotně-sociální pomezí

K hlavním příčinám potíží na zdravotně-sociálním pomezí patří nedostatečné či nemožné financování zdravotní části z veřejného zdravotního pojištění, nedostatek personálu, špatná koordinace a neprovázanosti dané legislativními bariérami i chybějící zkušeností spolupráce mezi sociální a zdravotní sférou. Problémem je rovněž stále převládající medicínský model péče.

S ohledem na kompetence hlavního města jako kraje bude role Prahy omezena na mapování problémů a možných řešení, jednání se zdravotními pojišťovnami, metodickou pomoc službám na zdravotně-sociálním pomezí a financování činností.

* Chybějící zdravotní péči často nahrazují právě sociální služby, pro jejichž klienty má např. fyzioterapie, rehabilitace, ergoterapie či home care zásadní vliv na udržení nebo rozvoj soběstačnosti a potažmo kvality života. Home care se obtížně časově koordinuje s poskytováním sociálních služeb péče v přirozeném prostředí uživatelů. Zdravotními pojišťovnami jsou hrazeny ty výkony v rámci domácí péče, které byly registrujícím praktickým lékařem indikovány a mají charakter zdravotní péče. Domácí péče jako taková samozřejmě může kromě zdravotní péče obsahovat také sociální pomoc, kterou však ze zdravotního pojištění uhradit nelze.
* Příčinou je zejm. nedostatek finančních zdrojů z veřejného zdravotního pojištění. Bylo zjištěno, že jen u příspěvkových organizací hlavního města je faktický rozdíl mezi vykazovaným objemem zdravotní péče v pobytových službách sociální péče a neproplácením celého tohoto objemu ze stran zdravotních pojišťoven celkem cca 15 milionů ročně. Situaci nesystémově řeší zdravotní granty z rozpočtu města, bez kterých by např. lidé bez pojištění neměli prakticky žádný přístup ke zdravotní péči.

Kromě toho chybí kapacity některých specialistů, čehož důsledky se promítají mj. do sociální oblasti, např. psychiatr, dětský psychiatr, psychiatrické sestry, psychoterapeut. Někteří specialisté chybí pro znevýhodněné cílové skupiny, např. gynekolog, zubní lékař.

***Tabulka č. 27: Přehled opatření v oblastí zdravotně-sociálního pomezí***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **ZDRAVOTNĚ-SOCIÁLNÍ POMEZÍ** |
| Konkrétní opatření | Na základě zmapování situace připravit rámec pro metodické vedení pobytových a terénních služeb při vykazování zdravotní péče. |
| Vyhodnotit efektivitu grantů hlavního města v oblasti zdravotně sociálního pomezí a ve vazbě na to upravit grantový program a pokračovat v jednání se zdravotními pojišťovnami. |
| Vyhodnotit dostupnost zdravotní a zdravotně-sociální péče pro ohrožené skupiny obyvatel (např. lidé bez domova, HIV+, PAS+ apod.) a na základě toho navrhnout modely služeb na zdravotně-sociálním pomezí včetně jejich financování pro sílové skupiny |
|  |
| Odpovědnost | odbory ZDR a SOV MHMP |
| Finanční plnění | Rozpočet HMP |

Následující kapitoly se zaměřuji na vize budoucího stavu a konkrétní opatření navázaná na plánovaný rozvoj kapacit Krajské sítě u cílových skupin popsaných v analytické části.

## Oblast potřeb rodin s dětmi v nepříznivé sociální situaci

**Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034**

Hlavní město má dostatečnou kapacitu kvalitních sociálních služeb a služeb zajišťujících sanaci rodiny, díky kterým se předejde sociálnímu vyloučení rodin nebo případnému nezbytnému odchodu dítěte z rodiny do jiné formy péče.

Hlavní město má dostupné terapeutické, psychologické a psychiatrické služby, mediace, SAS pro rodiny s dětmi, odborné sociální poradenství, asistované kontakty, ale také volnočasové aktivity směřující k cílené podpoře rizikových skupin dětí a mládeže.

Zástupci jednotlivých oborů spolupracují, je zajištěna jejich koordinace v konkrétních případech, působí na rodiny a děti především preventivně, včas navazují spolupráci k předejití vyhrocení situace v rodině.

Pro rodiny s dětmi jsou k dispozici služby napomáhající dětem uspět v rámci vzdělávacího systému a přispívající k socializaci. Podpora dětí a mladistvých se zaměřuje jak na předškolní a základní vzdělávání, tak i na střední stupeň vzdělávání a návazné kariérní poradenství.

Hlavní město má zajištěnou síť služeb pro děti se zdravotním znevýhodněním včetně pobytové služby s nízkou kapacitou v jedné službě, která nahradí pobyty dětí v dětských domovech pro děti do 3 let (případně na takový pobyt navážou). Funguje systém podpory dětí se zdravotním postižením a jejich rodin, zahrnující prevenci, včasný záchyt a poradenství. Pomoc rodinám je koordinovaná, pracuje na bázi case managementu a multidisciplinarity.

Je podporován vznik pracovišť pro rodiny s dětmi s vícečetnými problémy a dobrovolnické programy.

Děti do 3 let nejsou umisťovány do pobytových zařízení, děti nad 3 roky jen v krajních případech, kdy není možné zajistit náhradní péči v širší rodině, blízkém okolí rodiny nebo náhradní rodinné péči.

Hlavní město má dostatečné množství náhradních rodin (pěstounů na přechodnou dobu, dlouhodobých pěstounů a osvojitelů), a to i pro děti se zdravotním postižením, sourozenecké skupiny a děti všech věkových skupin, jsou zajištěny podpůrné služby pro pěstouny. Ústavní zařízení se dostatečně věnují přípravě umístěných dětí na vstup do samostatného života, po opuštění ústavní výchovy je dětem zajištěn dobrovolník, mentor.

***Tabulka č. 28: Přehled opatření k podpoře rodin s dětmi v nepříznivé sociální situaci***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **RODINY S DĚTMI V NEPŘÍZNIVÉ SOCIÁLNÍ SITUACI** |
| Konkrétní opatření | Vyhodnocení dopadů projektu „Podpora nových služeb v oblasti péče poskytované multidisciplinárním týmem duševního zdraví pro děti a adolescenty“ (MZČR) v rámci reformy psychiatrické péče a případné zajištění následných kapacit zapojených sociálních služeb; posílení sociálně aktivizačních služeb (SAS) pro rodiny s dětmi včetně multidisciplinárních týmů pro děti s potřebou podpory v duševním zdraví, kterým bude vyčleněna část úvazků. |
| Nastavení standardu poskytování služby domovy pro osoby se zdravotním postižením (DOZP) dětem tak, aby ho po roce 2024 naplňovali všichni poskytovatelé DOZP poskytující služby dětem, zařazení v Základní síti (nové dětské domácnosti v maximální kapacitě 4 dětí, oddělené od dospělých, nové kapacity DOZP pro děti pouze na území hlavního města, intenzivní individuální práce s dětmi ve věkové kategorii 15–18, příprava na zajištění návazných služeb po zletilosti tak, aby nedocházelo k automatickému setrvání v jednom zařízení do dospělosti). |
| Zřízení odlehčovacích služeb pro děti se zdravotním postižením, případně další v tuto chvíli nespecifikované druhy služeb – počet úvazků či lůžek bude navázán na výstupy z Transformačního projektu. |
| Zřízení pobytové služby pro děti do 15 let na území hlavního města – 8 lůžek DOZP. |
| Zřízení pobytové služby pro děti s PAS+ na území HMP – 8 lůžek (pravděpodobně) DOZP. |
| Posílení kapacity dalších služeb pro rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci dle povahy řešeného (převažujícího) problému (raná péče / sociální rehabilitace). |
| Posílení programů poradenství a prevence v oblasti duševního zdraví ve školských zařízeních (v rámci programů primární prevence). |
| Podpora zabydlování rodin s dětmi v návaznosti na Doplňkovou síť (sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terénní programy); posílení služby terénní programy (úvazkové zajištění bude aktualizováno s ohledem na vývoj bytové politiky hlavního města). |
| Posílení služeb krizové pomoci s ohledem na prohlubující se sociálně nežádoucí jevy ve společnosti. |
| Revize efektivity, reprofilace a redistribuce kapacit na území hlavního města a v průběhu období 2022–24 i následné navýšení kapacit služeb nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM) a SAS pro rodiny s dětmi a jejich případné zapojení v rámci preventivních aktivit a primárního záchytu v rámci reformy psychiatrické péče. |
| Rozvoj podpory rodin s dětmi z odlišného sociokulturního prostředí v oblasti vzdělávání – 10 úvazků SAS pro rodiny s dětmi u stávajících poskytovatelů služeb zařazených v síti pro danou cílovou skupinu. |
| Posílení spolupráce SAS pro rodiny s dětmi a OSPOD na úrovni městských částí. |
| V rámci stávajících kapacit azylových domů pro rodiny s dětmi umožnit ubytování i vícečetným rodinám a otcům samoživitelům. |
| Aplikace výstupů z materiálu Základní směry prorodinné politiky hlavního města Prahy na období 2021–2022, provázané s grantovým řízením hlavního města v oblasti rodinné politiky a rozvojem kapacit. |
| Odpovědnost | odbor SOV MHMP, příspěvkové organizace HMP, městské části, poskytovatelé sociálních služeb |
| Finanční plnění | 73 279 739 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit) |

Body v této části jsou podmíněny finančním krytím ze strany HMP buď prostřednictvím navýšené dotace ze státního rozpočtu prostřednictvím dotace MPSV 13305 nebo prostřednictvím dotace z rozpočtu HMP nebo z jiných zdrojů.

**Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření**

**Tabulka č. 29: Finanční nákladovost plánovaných maximálních kapacit rozvoje v oblasti potřeb rodin s dětmi v nepříznivé sociální situaci**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Rozvojová kapacita** | **Nákladovost v roce 2022** | **Nákladovost v roce 2023** | **Nákladovost v roce 2024** |
| Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | ÚV | 30 | 0 | 23 354 390 | 25 222 741 |
| Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | ÚV | 10 | 0 | 7 911 068 | 8 543 953 |
| Domovy pro osoby se zdravotním postižením | L | 16 | 0 | 11 341 706 | 12 249 042 |
| Odlehčovací služba | ÚV | 10 | 6 661 450 | 7 194 368 | 7 769 918 |
| Odlehčovací služba | L | 4 | 2 334 036 | 2 520 760 | 2 722 421 |
| Domy na půl cesty | L | 12 (8/2022) | 3 447 016 | 5 584 165 | 6 030 898 |
| Raná péče / sociální rehabilitace | ÚV | 6 | 0 | 4 786 573 | 5 169 499 |
| Terénní programy | ÚV | 2 úvazkové zajištění bude aktualizováno s ohledem na vývoj bytové politiky HMP | 0 | 1 555 594 | 1 680 042 |
| Krizová pomoc - ambulantní/terénní forma | ÚV | 3 | 0 | 2 303 188 | 2 487 443 |
| Krizová pomoc - pobytová forma | L | 3 | 0 | 1 299 799 | 1 403 783 |
| Celkem |  |  | 12 442 502 | 67 851 610 | 73 279 739 |

## Oblast potřeb osob se zdravotním postižením

**Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034**

Osoby se zdravotním postižením nejsou umisťovány do zařízení mimo hlavní město, pokud o to samy aktivně nestojí. Na území hlavního města jsou dostupné různé varianty bydlení – včetně sociálních bytů s podporou (např. formou podpory samostatného bydlení), chráněného bydlení nebo zařízení s intenzivní podporou (např. DOZP). V případě, že zdravotní stav jedince vyžaduje dlouhodobou intenzivní podporu, pak jsou přímo v Praze k dispozici nízkokapacitní zařízení v běžné zástavbě, která potřebnou podporu poskytují.

Osobám se zdravotním postižením je umožněn v maximální možné míře život v přirozeném sociálním prostředí adekvátně k jejich možnostem. Existuje dostatek podpůrných služeb (odlehčovací služby, pečovatelské služby, osobní asistence, sociální rehabilitace aj.).

Sociální služby jsou schopné odpovídajícím způsobem pracovat s lidmi s kombinací zdravotních i sociálních problémů. Není tak nikdo, pro koho by nebyla reálně dostupná odpovídající služba. Zaměstnanci v sociálních službách jsou dostatečně vzděláváni, jejich odbornost jim umožňuje zvládat náročné situace a komplexní problémy.

Sociální služby jsou schopny reagovat na nečekané krizové situace (ať už se jedná přímo o osobu se zdravotním postižením či osobu pečující), jsou dostatečně flexibilní a schopné okamžité a adekvátní reakce.

Za účelem naplnění ideálu maximální míry inkluze je zapotřebí zahrnout velké množství aktérů různého druhu, ať už se jedná o jednotlivé soc. služby nebo např. neformální pečující. Je potřebné, aby jednotlivé složky podpůrné sítě klienta působily v součinnosti, byly na sebe návazné a společně směřovaly k posunu klienta k co největšímu osamostatnění ve společnosti.

***Tabulka č. 30: Přehled opatření na podporu osob se zdravotním postižením***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM** |
| Konkrétní opatření | Vznik akutních lůžek[[136]](#footnote-136) pro přechodné pobyty v DOZP za účelem stabilizace situace a řešení náhlé krize. Vznik akutních lůžek v rámci pobytových služeb. |
| Vznik nových kapacit DOZP nízkokapacitního typu, pro specializované CS. |
| Vyčlenění kapacit pobytových služeb PO HMP pro osoby s PAS (požadavek na PO MHMP). |
| Komplexní podpora v otázce bydlení – vznik nových lůžek chráněného bydlení i podpora v samostatných domácnostech klientů – rozvoj podpory samostatného bydlení (pouze pro osoby s PAS, ostatní v rámci transformačního projektu), rozvoj chráněného bydlení – u stávajících poskytovatelů DOZP jen v závislosti na snižování kapacit v DOZP (převedení lůžek na jiný typ služby) a u ostatních poskytovatelů max. do počtu 20 lůžek v několika domácnostech (včetně specifikace – rodiny s dětmi, kdy mají rodiče mentální postižení). |
| Rozvoj odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením. |
| Rozvoj služeb umožňujících život klienta v jeho přirozeném prostředí – rozvoj osobní asistence, případný rozvoj denních stacionářů, center denních služeb, sociálně terapeutických dílen a sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením bude podmíněn revizí jejich efektivity a vytíženosti. |
| Rozvoj odborného sociálního poradenství u specifických cílových skupin. |
| Podpora osob se zdravotním postižením na trhu práce a vytvoření pracovních příležitostí v organizacích zřizovaných HMP – rozvoj sociální rehabilitace (pouze jako podpora zaměstnávání). |
| Rozvoj tlumočnických služeb v návaznosti na zpřístupnění služeb sociální prevence (azylové domy, noclehárny) osobám se zdravotním zpostižením. |
| Odpovědnost | odbor SOV MHMP, příspěvkové organizace HMP, městské části, poskytovatelé sociálních služeb |
| Finanční plnění | 175 057 533 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit) |

**Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření**

**Tabulka č. 31: Finanční nákladovost plánovaných minimálních kapacit rozvoje u osob se zdravotním postižením**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Rozvojová kapacita** | **Nákladovost v roce 2022** | **Nákladovost v roce 2023** | **Nákladovost v roce 2024** |
| Denní stacionáře /Centra denních služeb/Sociálně terapeutické dílny | ÚV | 10 | 0 | 7 252 384 | 7 832 574 |
| Domovy pro osoby se zdravotním postižením | L | 100 | 0 | 70 885 660 | 76 556 512 |
| Osobní asistence | H | 50 000 (30 000/2022) | 16 590 000 | 47 809 440 | 51 634 195 |
| Odlehčovací služby | L | 10 | 0 | 6 301 899 | 6 806 051 |
| Odlehčovací služby (terénní) | ÚV | 10 | 0 | 7 194 368 | 7 769 918 |
| Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | ÚV | 3 | 0 | 2 306 257 | 2 490 757 |
| Sociální rehabilitace | ÚV | 5 | 0 | 3 903 489 | 4 215 768 |
| Podpora samostatného bydlení | ÚV | 3 | 2 106 509 | 2 275 028 | 2 457 030 |
| Tlumočnické služby | ÚV | 2 | 0 | 1 545 354 | 1 668 982 |
| Odborné sociální poradenství | ÚV | 3 | 0 | 2 347 212 | 2 534 989 |
| Chráněné bydlení | L | 20 | 0 | 10 238 659 | 11 057 752 |
| Celkem |  |  | 18 696 507 | 162 090 308 | 175 057 533 |

## Oblast potřeb osob s duševním onemocněním

**Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034**

Lidé s duševním onemocněním mají dostatek podpory a pomoci na území hlavního města a nemusí odcházet do mimopražských zařízení. Lidé s vážným duševním onemocněním mají dostupnou komunitní péči a dostupnost bydlení není limitujícím faktorem pro jejich propuštění z hospitalizace. Lidé s duševním onemocněním kombinovaným s dalším znevýhodněním nebo nemocí mají k dispozici koordinovanou pomoc prostřednictvím multidisciplinárních týmů a odlehčovacích služeb. Co největší množství lidí s duševním onemocněním má možnost žít plnohodnotný život ve svém přirozeném prostředí se zapojením do komunity. Jednotlivé sociální a zdravotní služby společně vytvářejí efektivní a koordinovaný systém, jsou návazné a schopné se vzájemně doplňovat. Systém péče o duševní zdraví reflektuje rozmanitost sociálních i zdravotních problémů jednotlivých klientů a je schopný na ně adekvátně reagovat. Na území hlavního města působí multidisciplinární týmy, které jsou schopné postihnout různorodost životních situací jednotlivých osob. Jsou schopné pracovat mj. i s lidmi bez domova závislými na návykových látkách, s poruchami osobnosti, poruchami příjmu potravy nebo různými formami znevýhodnění. Služby sociální péče nevnímají psychiatrickou diagnózu jako kontraindikaci a jsou schopné naplňovat potřeby lidí s duševním onemocněním. Síť návazných služeb zahrnuje i dluhové poradenství a programy zaměstnávání (IPS[[137]](#footnote-137) a jiné), což napomáhá lidem s duševním onemocněním k návratu do běžného života. Díky tomu není nikdo, kdo by propadával systémem na základě neexistence odpovídající služby. Péče je zároveň realizována co nejblíže bydliště, čímž se zvyšuje její dostupnost.

V případě nastalé krizové situace má hlavní město dostatek kapacit pro okamžitou pomoc a řešení dané situace v co nejkratší době tak, aby se minimalizovaly nastalé negativní dopady.

Hlavní město má dostatečnou nabídku bydlení, které odráží potřeby klientů a jejich stupeň soběstačnosti. Jsou dostupné terénní sociální služby provádějící podporu lidem s duševním onemocněním v bytech tak, aby umožňovaly jejich setrvání v domácím prostředí. Vedle nabídky bydlení v bytech je i dostatečná kapacita služeb chráněného bydlení a tréninkových bytů. Díky dostupnosti bydlení pro lidi s duševním onemocněním je umožněno snižování zdravotních lůžek v psychiatrických nemocnicích.

Existuje také systém podpory při přechodu dlouhodobě hospitalizovaných osob do běžného života. Pro jedince vyžadující intenzivní podporu z důvodu špatného zdravotního stavu (např. i z důvodu vyššího věku či různých komorbidit) je k dispozici pobytová služba sociální péče (při současné registraci zejména domov se zvláštním režimem).

***Tabulka č. 32: Přehled opatření k podpoře osob s duševním onemocněním***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM** |
| Konkrétní opatření | Vznik pobytové služby sociální péče pod jedním identifikátorem s možností zajištění v několika bytech (nejde o nově vzniklá lůžka, ale o přesun kapacit ze zařízení mimo HMP). |
| Nastavení systému a navýšení kapacit akutní péče pro osoby v krizi vyžadující urgentní řešení jejich situace (působící po celém území HMP) – rozvoj krizové pomoci (kombinace všech forem) se spádem na celém území HMP pro všechny formy. |
| Rozvoj kapacit CDZ a TDZ v míře jejich personálních standardů – rozvoj kapacit CDZ a TDZ prostřednictvím sociální rehabilitace, v případě potřeby rozvoj návazných služeb prostřednictvím služeb následné péče. |
| Rozvoj pracovního poradenství a podpora zaměstnávání prostřednictvím sociální rehabilitace (případně se dá částečně zajistit i sociálně aktivizačními službami) s preferencí specializovaných metod (např. IPS). |
| Rozvoj chráněného bydlení s preferencí tranzitní formy služby a přípravou na odchod do samostatného bydlení (nejde o nově vzniklá lůžka, ale o přesun kapacit z pobytových služeb mimo HMP). |
| Rozvoj odlehčovací služby pro osoby s chronickým duševním onemocněním (terénní a ambulantní, bez vymezení spádové oblasti, pro osoby starší 16 let). |
| Podpora navazování spolupráce mezi různými typy služeb tak, aby byla zajištěna komplexní péče (bez nároku na úvazkové zajištění). Např. formou bonifikace služeb sociální péče, které zahrnou osoby s psychiatrickou diagnózou do své cílové skupiny. |
| Vznik služby RECOVERY House. |
| Odpovědnost | krajský koordinátor Reformy psychiatrické péče, odbor SOV MHMP, odbor ZDR MHMP, příspěvkové organizace HMP, městské části, poskytovatelé sociálních služeb |
| Finanční plnění | 104 009 318 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit) |

**Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření**

**Tabulka č. 33: Finanční nákladovost plánovaných maximálních kapacit rozvoje v oblasti potřeb osob s duševním onemocněním**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Rozvojová kapacita** | **Nákladovost v roce 2022** | **Nákladovost v roce 2023** | **Nákladovost v roce 2024** |
| Pobytová služba sociální péče (DZR) | L | 25+8 | 0 | 23 392 268 | 25 263 649 |
| Krizová pomoc | ÚV | 6,5 | 0 | 4 990 241 | 5 389 460 |
| Chráněné bydlení | L | 50 | 0 | 25 596 648 | 27 644 380 |
| Sociální rehabilitace / Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením/ Služby následné péče | ÚV | 45 (20/2022) | 14 457 360 | 35 131 399 | 37 941 911 |
| Odlehčovací služba | ÚV | 10 | 0 | 7 194 368 | 7 769 918 |
| Celkem |  |  | 14 457 366 | 96 304 924 | 104 009 318 |

## Oblast potřeb osob bez domova

**Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034**

Žádný člověk na území hlavního města nemusí spát na ulici, nemusí obývat polorozpadlé domy, nemusí spát v provizorních přístřešcích v parcích, zahrádkářských koloniích, bez přístupu k pitné vodě, toaletě a hygienickému zázemí. Každý člověk má přístup k základním potravinám a dostupnému bydlení.

Hlavní město má funkční a kapacitně odpovídající síť registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, kteří zajišťují kvalitní, odborné a profesionální sociální služby pro cílovou skupinu ve vazbě na zajištění zdravotní péče. Sociální služby jsou financovány v rozsahu nezbytném k zajištění realizace všech základních činností. Dochází k efektivnímu síťování a spolupráci mezi službami sociální prevence a službami sociální péče k zajištění dostupné péče pro osoby bez domova.

Hlavní město má k dispozici dostatek vhodných bytů sociálního charakteru, které může cílové skupině nabídnout k řešení bytové nouze, a jsou dostupné v řádu maximálně 3 měsíců od podání žádosti o bydlení. Kapacita těchto bytů je zajištěna z bytů v majetku hlavního města, bytů svěřených do majetku městských částí, bytů zajištěných prostřednictvím nástrojů HMP určených k tomuto účelu (Městská nájemní agentura, fond Rozvoje dostupného bydlení, městské ubytovny apod.). Jsou zajištěné dostatečné kapacity dlouhodobé podpory sociálních služeb pro cílovou skupinu v ubytování sociálního charakteru, které pomohou cílové skupině si byt udržet, narovnat sociální vazby a dlouhodobě odejít z bezdomoví.

Na území hlavního města existuje síť kapacitně malých nízkoprahových denních center v místech přirozeného výskytu cílové skupiny, včetně hygienicko-ošetřovatelských stanic.

Na území hlavního města existují nízkokapacitní specializované pobytové služby sociální péče pro osoby s dlouhodobou zkušeností s bezdomovectvím v seniorním i neseniorním věku s trvale omezenou soběstačností a bez dostatečných finančních příjmů.

Hlavní město má funkční síť kapacit návazných sociálních a zdravotních služeb, které zajištují finančně dostupnou odbornou zdravotní péči (zubní lékař, gynekologické péče, psychiatrická péče apod.), zdravotně ošetřovatelskou péči, dluhové poradenství zaměřené na hospodaření s financemi, terapeutické služby.

Hlavní město má vypracovaný funkční systém, který umožňuje získat dlouhodobé i krátkodobé zaměstnání u firem s majetkovým podílem hlavního města, vlastněné HMP, u příspěvkových organizací HMP. Do pravidel zakázkových a výběrových řízení na zajištění služeb pro HMP jsou zapracovány mechanismy, které podporují zapojení organizací sociálního charakteru.

Jsou zajištěny dostatečné dlouhodobé doléčovací kapacity pro cílovou skupinu, dochází k rozvoji „street medicine“ a existují sociální služby v režimu tzv. „wet house“ pro osoby závislé na návykových látkách.

Z úrovně HMP je celoročně zajištěný dostupný a vybavený sklad s ošacením a další materiální pomocí pro cílovou skupinu, primárně spolupracuje s NDC a terénními programy. Je zajištěn provoz tzv. nábytkové banky, která má dostatečné materiální zásoby potřebného nábytkového vybavení pro případy získání ubytování sociálního charakteru. Je zajištěna funkční spolupráce s Potravinovou bankou Praha pro efektivní využívání dostupných potravin.

Pracovní týmy poskytovatelů sociálních služeb v oblasti adiktologických služeb, služeb v oblasti duševního zdraví a služeb pro osoby bez domova spolupracují na bázi multidisciplinarity a vzájemně se doplňují v odbornosti a spektru služeb poskytovaných cílové skupině.

***Tabulka č. 34: Přehled opatření k podpoře osob bez domova***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **OSOBY BEZ DOMOVA** |
| Konkrétní opatření | Navrhnout optimální síť služeb všech typů pro osoby ohrožené ztrátou bydlení. |
| Dokončit decentralizaci velkých nízkoprahových center U Bulhara a v Tusarově ul. posílením sítě nízkoprahových center na území hlavního města. |
| Zmapovat legislativní podmínky pro vybudování mokrého centra a ve spolupráci s odborným adiktologickým pracovištěm připravit model provozování centra. |
| Revidovat současné struktury azylových domů a jejich zaměření včetně zmapování bezbariérovosti služeb u azylových domů, nocleháren, nízkoprahových denních center. |
| Doplnit nedostatečné kapacity bydlení prostřednictvím fungování městské nájemní agentury. |
| Navrhnout model pro dlouhodobé i krátkodobé zaměstnání u firem s majetkovým podílem HMP, vlastněné HMP, u příspěvkových organizací HMP. Do pravidel zakázkových a výběrových řízení na zajištění služeb pro HMP jsou zapracovány mechanismy, které podporují zapojení organizací sociálního charakteru. |
| Posílit multidisciplinární a meziorganizační spolupráci propojující služby pro osoby bez domova se službami pro osoby se zdravotním postižením, adiktologické služby a služby v oblasti péče o duševní zdraví. Posílit case management. |
| Zajistit prostorové kapacity a financování centrálního šatníku a nábytkové banky. |
| Zajistit realizaci a financování alespoň 3 hygienicko-ošetřovatelských stanic na území HMP. |
| Odpovědnost | odbor SOV MHMP, odbor OBF MHMP, odbor ZDR, MHMP, odbor HOM, MHMP, CSSP PO HMP, městské části, poskytovatelé sociálních služeb |
| Finanční plnění | 134 320 546 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit) |

**Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření**

**Tabulka č. 35: Finanční nákladovost plánovaných maximálních kapacit rozvoje v oblasti potřeb osob bez domova**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Rozvojová kapacita** | **Nákladovost v roce 2022** | **Nákladovost v roce 2023** | **Nákladovost v roce 2024** |
| Pobytové služby sociální péče | L | 90 (50 v roce 2022) | 32 817 435 | 63 797 094 | 68 900 861 |
| Nízkoprahové denní centrum | ÚV | 45 (25 v roce 2022) | 17 151 330 | 33 342 186 | 36 009 560 |
| Sociální rehabilitace | ÚV | 3 | 0 | 2 342 093 | 2 529 461 |
| Terénní programy - podpora v bydlení | ÚV | 26 | 0 | 20 222 722 | 21 840 540 |
| Terénní programy - multidisciplinární tým | ÚV | 6 | 0 | 4 666 782 | 5 040 125 |
| Celkem |  |  | 49 968 765 | 124 370 876 | 134 320 546 |

## Oblast potřeb osob se závislostí

**Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034**

HMP disponuje komplexní, provázanou a flexibilní sítí formálně i neformálně ukotvených služeb a podpůrných aktivit pokrývající potřeby osob s adiktologickými problémy, které tyto osoby nejsou schopny řešit vlastními silami. Služby jsou poskytovány v kvalitě definované jednotně akceptovanými standardy, jsou dostupné v potřebných kapacitách a poskytovány i financovány účelně, hospodárně a efektivně se zapojením case managementu.

Kontaktní centra jsou v každé městské části, kde je to třeba, a poskytují komplexní služby. Území HMP je rovnoměrně pokryto terénními programy, včetně okrajových částí. Nízkoprahové programy disponují kapacitami umožňujícími kromě minimalizace rizik také individuální práci zaměřenou na změnu a na poskytování adiktologických služeb či intervencí pro služby primárně zaměřené na osoby bez domova. Je zajištěna péče pro adiktologické klienty po propuštění z vazby a výkonu trestu. Služby terapeutických komunit a programy sociální rehabilitace jsou dostupné i pro klienty v seniorském věku. Uživatelé návykových látek mají zajištěné bydlení v malých zařízeních, ve kterých je jim možné poskytovat odpovídající adiktologické služby. Služby následné péče jsou dostupné v ambulantní i pobytové formě péče.

Vznikají nové formy služeb reflektující vývoj potřeb cílové populace – mobilní pracovny/ošetřovny, práce v prostředí noční zábavy, pravidelný monitoring v lokalitách s významným výskytem sociálně nežádoucích jevů, služby pro osoby ohrožené závislostí na nealkoholových drogách či závislé na alkoholu nebo ohrožených procesuální nelátkovou závislostí.

***Tabulka č. 36: Přehled opatření k podpoře osob se závislostním chováním***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **OSOBY SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM** |
| Konkrétní opatření | Rozšíření stávajících služeb o cílené programy nebo vznik nových programů/služeb pro specifické cílové skupiny (pro klientelu s duální dg. a psychiatrické komorbidity) včetně nízkoprahové psychiatrické péče; nová kontaktní centra s maximální kapacitou do 50 osob/den, celotýdenní provoz. |
| Revize stávajících kapacit odborného sociálního poradenství a služeb následné péče s důrazem na nově očekávané cílové skupiny – děti a mládež s procesuálními závislostmi, jejich rodiny, skrytá populace uživatelů alkoholu a léků apod. |
| Posílení kapacit case managementu v kontaktních centrech, terénních programech, odborném sociálním poradenství. |
| Zajistit kapacity sociální rehabilitace s přímou návazností na cílovou skupinu. |
| Zajistit dostatečné kapacity (včetně personální) nízkoprahových harm reduction programů pro problémové uživatele pervitinu a opioidů; rozvoj multidisciplinárních týmů v rámci terénních programů; navýšení hodin přímé práce se zaměřením na individuální přístup vedoucí k zintenzivnění počtu intervencí kontaktních center a terénních programů v různých formách. |
| Rozšíření služeb ambulantní péče – zvýšení kapacit a rozšíření sítě služeb pro hráče, uživatele alkoholu a léků se závislostním potenciálem; zařazení do sítě sociálních služeb ambulance pro hráče, uživatele alkoholu a léků se závislostním potenciálem (v podobě odborného sociálního poradenství). |
| Podpora programů zaměřených na intervence v prostředí nočního života a hudebních festivalů; podporovat vzdělávání, síťování a přenos dobré praxe. |
| Nové typy nízkoprahových a jiných služeb orientovaných na závažně postiženou klientelu s malou perspektivou úspěšného návratu k soběstačnosti, v návaznosti na protidrogovou politiku HMP. |
| Zajistit financování nákladů na zdravotně ošetřovatelskou péči – navýšení zdravotnických grantů a rozšíření jejich zaměření. |
| Zvýšit dostupnost služeb ambulantních adiktologických služeb pro děti a pro dospělé, programů následné péče, programů bydlení a sociální stabilizace pro uživatele návykových látek, problémové hráče – navýšení grantů (zdravotnické a protidrogové politiky HMP) pro adiktologickou oblast a aktualizace podmínek pro získávání městských bytů. |
| Nové služby poskytující adiktologické intervence v službách primárně orientovaných na jinou cílovou skupinu; posílení OSP v kombinovaných sociálně-zdravotních službách ambulantního charakteru. |
| Vytvoření samostatné koncepce pro oblast adiktologie. |
| Odpovědnost | krajský koordinátor protidrogové politiky, odbor SOV MHMP, odbor OBF MHMP, odbor ZDR MHMP, městské části |
| Finanční plnění | 60 718 306 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit) |

**Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření**

**Tabulka č. 37: Finanční nákladovost plánovaných maximálních kapacit rozvoje v oblasti potřeb osob se závislostí**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Rozvojová kapacita** | **Nákladovost v roce 2022** | **Nákladovost v roce 2023** | **Nákladovost v roce 2024** |
| Kontaktní centra – case management | ÚV | 6 | 0 | 6 450 355 | 6 966 384 |
| Terénní programy – case management | ÚV | 6 | 0 | 4 666 782 | 5 040 125 |
| Kontaktní centra | ÚV | 11 | 0 | 11 825 651 | 12 771 703 |
| Terénní programy – multidisciplinární tým | ÚV | 1 | 0 | 777 797 | 840 021 |
| Sociální rehabilitace | ÚV | 2 | 0 | 1 561 396 | 1 686 307 |
| Odborné sociální poradenství (včetně case managementu) | ÚV | 17 | 3 622 245 | 13 300 875 | 14 364 945 |
| služby následné péče | ÚV | 7 | 0 | 5 561 641 | 6 006 572 |
| Terénní programy | ÚV | 6 | 0 | 4 666 782 | 5 040 125 |
| Nízkoprahové denní centrum | ÚV | 10 | 0 | 7 409 375 | 8 002 125 |
| Celkem |  |  | 3 622 245 | 56 220 654 | 60 718 306 |

## Oblast potřeb osob vyloučených z důvodu odlišné národnosti či etnické příslušnosti

**Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034**

V Praze je nastaven efektivní způsob koordinace jednotlivých aktérů (MHMP, MČ, Integrační centrum Praha a další NNO). Na této úrovni probíhá reflexe aktuální situace a potřeb cizinců a etnických menšin. HMP má zpracované strategické dokumenty pro problematiku cizinců a národnostních menšin. Plánování kapacit služeb se děje v součinnosti s ostatními zmíněnými aktéry. Existuje zde efektivní politika předcházení a řešení sociálního vyloučení.

***Tabulka č. 38: Přehled opatření k podpoře příslušníků národnostních a etnických menšin, cizinců a uprchlíků***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **PŘÍSLUŠNÍCI NÁRODNOSTNÍCH A ETNICKÝCH MENŠIN, CIZINCI A UPRCHLÍCI** |
| Konkrétní opatření | Navázání meziresortní spolupráce za účelem efektivní koordinace služeb pro tuto cílovou skupinu a provázání jednotlivých aktérů. |
| Nastavení systému vzdělávání pracovníků sociálních služeb v problematice osob z jiného sociokulturního prostředí. |
| Nastavení systému služeb sociální péče tak, aby jejich využití bylo dostupné i této cílové skupině. |
| Definování pozice interkulturního pracovníka a komunitního tlumočníka ve vztahu k sociálním službám s ohledem na budoucí zajištění dostupnosti těchto služeb všem potřebným osobám nezávisle na občanství a pobytovém statusu. |
| Rozvíjení kapacit terénních programů pro osoby v nepříznivé sociální situaci u stávajících poskytovatelů služeb zařazených v síti pro danou cílovou skupinu. |
| Vytvoření samostatné koncepce pro oblast národnostních a etnických menšin. |
| Odpovědnost | krajský koordinátor národnostních menšin, Krajský Romský koordinátor, odbor SOV MHMP, ICP – příspěvková organizace HMP, poskytovatelé sociálních služeb |
| Finanční plnění | 2 520 062 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit) |

**Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření**

**Tabulka č. 39: Finanční nákladovost maximálního rozvoje v oblasti potřeb osob ohrožených vyloučením kvůli identitě**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Rozvojová kapacita** | **Nákladovost v roce 2022** | **Nákladovost v roce 2023** | **Nákladovost v roce 2024** |
| Terénní programy | ÚV | 3 | 0 | 2 333 391 | 2 520 062 |
| Celkem |  |  | 0 | 2 333 391 | 2 520 062 |

## Oblast potřeb spojených se stárnutím populace

**Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034**

HMP chce do roku 2024 významně pokročit v procesu transformace pečovatelské služby. Díky procesu transformace pečovatelské služby je služba orientována na úkony péče a provozní doba služby je i ve večerních hodinách včetně víkendů a svátků. Nové služby bez splnění těchto podmínek nebudou zařazeny do Krajské sítě. Proces zahrnuje navýšení úkonů péče tak, aby klienti zůstávali co nejdéle v přirozeném prostředí. Pečovatelské služby postupně rozšiřují svou provozní dobu tak, aby mohly pečovat i o seniory s vyšší mírou podpory, kteří potřebují službu i ve večerních hodinách (minimálně do 21 h. a „bonusově“ i přes noc) o víkendech a svátcích. Pokud nebude legislativně upraveno dříve, bude po roce 2024 kapacitní jednotka pečovatelské služby definována v hodinách a do roku 2024 bude vytvořen koncept pro zajištění vyšší podpory ve vyšším potřebném rozsahu služby osobní asistence.

HMP má dostupnou službu tísňové péče s definovaným standardem (technického zajištění a poskytování péče). U služby tísňové péče je podporován rozvoj jen za předpokladu splnění definovaného standardu.

Kapacity velkých pobytových služeb typu DS a DZR mimo HMP budou postupně přesouvány do menších služeb v rámci HMP (s výjimkou malých pobytových služeb pro seniory v přilehlých lokalitách – tj. Praha-východ a Praha-západ).

Jsou podporovány sociální služby poskytované komunitním způsobem, tj. v přirozeném prostředí člověka, který nevylučuje místně ani způsobem poskytování člověka ze společnosti, ale podporuje jej ve využívání běžných zdrojů v okolí a ve využití všech jeho schopností, které dále rozvíjí. Služba je poskytována individuálně podle potřeb, přání a aspirací každého z uživatelů. Jedná se o službu, která může být v ambulantní, terénní i v pobytové formě.

Na městských částech je vytvořena pozice pracovníka (case manager pro seniory), který pomáhá seniorům zejm. po návratu z hospitalizací s nasměrováním na správnou sociální nebo zdravotní službu.

Funguje mezioborová spolupráce, a to především na úrovni praktických lékařů, kteří své pacienty nasměrují jak na zdravotní, tak sociální služby.

HMP podporuje dostupné bydlení, prosazuje výstavbu malometrážních bytů a při výstavbě či rekonstrukci uplatňuje integrovaný přístup k bydlení. Pro udržení seniorů co nejdéle v přirozeném prostředí je dostupná (finančně i časově) služba home care. Je proveden průzkum ochoty lékařů docházet do domácností a také průzkum pokrytí území hl. m. Prahy službou „Senior taxi“ s možností využití vč. popisu možných bariér, jejích nákladů na provoz a další možnosti dopravních služeb (např. zdravotní dopravní služba). Je zajištěna dostatečná kapacita přepravy osob s omezenou schopností pohybu a orientace, držitelů průkazů ZTP a ZTP/P s trvalým pobytem v HMP.

***Tabulka č. 40: Přehled opatření v oblasti potřeb spojených se stárnutím populace***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **OBLAST POTŘEB SPOJENÝCH SE STÁRNUTÍM POPULACE** |
| Konkrétní opatření | Zlepšení časové dostupnosti pečovatelské služby v časech 6–21 hodin po dobu 7 dní v týdnu a dostatečná kapacita „celonoční“ působnosti u současných poskytovatelů, zacílení na úkony péče a dostupnost pečovatelské služby i pro specifické skupiny uživatelů (včetně osob se zdravotním postižením). |
| Posílení kapacity osobní asistence a pečovatelské služby u současných poskytovatelů pro zvýšení dostupnosti a časové flexibility. |
| Vytvoření pozice koordinátora služeb ve struktuře poskytování služeb na úrovni města (k vytvoření této pozice mohou přistoupit i městské části – sociální práce ORP vyplývá z ust. § 92 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů); podpora propojení služeb zdravotních a sociálních, práce v komunitním prostředí klienta. |
| Koordinace péče pro osoby žijící s demencí a case management/vytvoření/podpora pozice koordinátora služeb ve struktuře poskytování služeb na úrovni města (k vytvoření této pozice mohou přistoupit i městské části – sociální práce ORP vyplývá z ust. § 92 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů); podpora propojení služeb zdravotních a sociálních, práce v komunitním prostředí klienta. |
| Restrukturalizace kapacit služeb DS a DZR pro specializované skupiny seniorů; HMP bude podporovat pouze nově vzniklé lůžkové kapacity komunitního charakteru (maximálně 10 lůžek na jednu domácnost). |
| Zapojit městské části do řešení absence kapacit pobytových služeb péče na území HMP s ohledem na demografický vývoj obyvatel. |
| Rozvoj služeb podporujících setrvání seniorů v domácím prostředí prostřednictvím odlehčovacích služeb, denních stacionářů, sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením a tísňové péče. |
| Podpora bezbariérovosti sociálních služeb a veřejného prostoru. |
| Podpora dostupné paliativní péče v domácím prostředí a v pobytových službách. |
| Vytvoření ucelené Koncepce stárnutí pro území HMP. |
| Odpovědnost | Rada HMP, odbor SOV MHMP, městské části, poskytovatelé sociálních služeb |
| Finanční plnění | 157 594 483 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit) |

**Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření**

**Tabulka č. 41: Finanční nákladovost plánovaných maximálního rozvoje v oblasti potřeb spojených se stárnutím populace**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Rozvojová kapacita** | **Nákladovost v roce 2022** | **Nákladovost v roce 2023** | **Nákladovost v roce 2024** |
| Pečovatelská služba | ÚV | 50 | 0 | 35 596 430 | 38 444 145 |
| Osobní asistence | H | 20 000 | 0 | 11 952 360 | 12 908 549 |
| Domovy | L | 100 | 0 | 70 885 660 | 76 556 512 |
| Odlehčovací služby | ÚV | 23,5 | 0 | 16 906 765 | 18 259 306 |
| Denní stacionáře | ÚV | 2 | 0 | 1 433 072 | 1 547 718 |
| Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | ÚV | 2 | 0 | 1 537 504 | 1 660 505 |
| Tísňová péče | ÚV | 10 | 0 | 7 609 027 | 8 217 749 |
| Celkem |  |  | 0 | 145 920 818 | 157 594 483 |

## Oblast průřezových témat

V rámci HMP existuje návazná síť dostupné zdravotní péče, prosociální bytové politiky, efektivní řešení dluhové politiky a dostupných pracovních příležitostí. Systém vzdělávání je nastaven nad rámec zákonných požadavků a přispívá ke zvyšování kvality sociálních služeb a společenského uznání pracovníků v přímé péči na poli sociálních služeb.

***Tabulka č. 42: Přehled opatření k oblasti průřezových témat***

|  |  |
| --- | --- |
| **OPATŘENÍ** | **OBLAST PRŮŘEZOVÝCH TÉMAT** |
| Konkrétní opatření | Zmapování a využití možnosti financování zdravotní složky sociálních služeb z veřejného zdravotního pojištění v co nejvyšší míře. |
| Zajištění dostupných pracovních příležitostí ve firmách vlastněných / s podílem HMP. |
| Efektivní využívání bytového fondu na území HMP nad rámec bytů přímo v majetku HMP. |
| Prostřednictvím dotačních titulů či evropských projektů podporovat vzdělávání poskytovatelů sociálních služeb tak, aby sociální služby rozvíjely kvalitativně svůj potenciál a odpovídaly požadavkům na moderní poskytování sociálních služeb (včetně vzdělávání nad rámec zákona č. 108/2006Sb.). |
| Posílení složky odborného sociálního poradenství zaměřeného na dluhovou problematiku a exekuce, pro oběti diskriminačních praktik a oběti předsudečného násilí, oblasti svéprávnosti, opatrovnictví a podpory při právním jednání, tak, aby ve spolupráci s ostatními sociálními službami bylo možné komplexně řešit nepříznivou sociální situaci klienta. |
| Zajištění informačního servisu pro pečující osoby, vzdělávání, podpory prostřednictvím rodinného průvodce / informačního centra. |
| Odpovědnost | odbor školství MHMP, odbor OBF MHMP, odbor SOV MHMP, odbor ZDR MHMP |
| Finanční plnění | 12 674 952 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit) |

**Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření**

**Tabulka č. 43: Finanční nákladovost maximálního rozvoje odborného sociálního poradenství specializujícího se na dluhovou problematiku, oběti diskriminačních praktik a oběti předsudečného násilí, dále na** **oblast svéprávnosti, opatrovnictví a podpory při právním jednání**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Rozvojová kapacita** | **Nákladovost v roce 2022** | **Nákladovost v roce 2023** | **Nákladovost v roce 2024** |
| Odborné sociální poradenství | ÚV | 15 | 0 | 11 736 067 | 12 674 952 |
| Celkem |  |  | 0 | 11 736 067 | 12 674 952 |

# Ekonomická část

## Financování poskytovatelů sociálních služeb na území HMP

### Základní principy a zdroje financování

Financování sociálních služeb v ČR je založeno na principu vícezdrojového financování. Z veřejných zdrojů, které spravuje HMP, jsou financovány pouze organizace zařazené do Základní sítě sociálních služeb nebo do Doplňkové sítě sociálních služeb, kterým bylo ze strany HMP vydáno Pověření k poskytování služeb obecného hospodářského zájmu (ve smyslu Rozhodnutí Komise (EU) č. 2012/21/EU, o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování EU na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu), v němž je definován rozsah kapacit, které se v jednotlivých poskytovaných sociálních službách organizace zavazuje pro hlavní město Prahu zajišťovat (dále jen „Pověření“).

Z veřejných zdrojů jsou financovány běžné výdaje související s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb dle zákona o sociálních službách.

### Hlavní zdroje financování sociálních služeb na území HMP v letech 2020 a 2021

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Název zdroje** | **2020** | **2021** |
| dotace MPSV | 1 421 870 866 | 1 688 041 074 |
| granty HMP | 470 421 000 | 470 000 000 |
| granty městských částí | 80 000 000 | 76 367 977 |
| neinvestiční příspěvek zřizovatele pro příspěvkové organizace HMP | 1 591 742 000 | 1 554 357 500 |
| neinvestiční příspěvek zřizovatele pro příspěvkové organizace městských částí | 260 000 000 | 221 429 058 |
| úhrady od uživatelů | 1 200 000 000 | 987 407 890 |
| úhrady od zdravotních pojišťoven | 95 000 000 | 102 888 000 |
| jiné zdroje | 200 000 000 | 215 051 113 |
| finanční prostředky z EU | 80 000 000 | 145 630 295 |
| CELKEM | 5 399 033 866 | 5 401 365 899 |

**Finanční prostředky poskytnuté v rámci tzv. „dotačního“ programu hlavního města Prahy (Dotace HMP – nebo také „tzv. státní dotace).**

Finanční prostředky v rámci dotačního řízení, které vyhlašuje hlavní město Praha v návaznosti na § 101a zákona o sociálních službách, v souladu s metodikou Ministerstva práce a sociálních věcí pro poskytování dotací ze státního rozpočtu krajům a hlavnímu městu Praze a v souladu s rozhodnutím MPSV o poskytnutí dotace z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu.

**Finanční prostředky z rozpočtu hlavního města poskytnuté v rámci tzv. „grantového“ programu hlavního města Prahy (Granty HMP).**

Finanční prostředky z rozpočtu hlavního města Prahy určené na spolufinancování základních činností, druhů a forem registrovaných sociálních služeb, které jsou poskytovány v rámci vyhlášeného „grantového“ programu jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb na základě jejich žádosti.

**Finanční prostředky, kterými se uživatel podílí na úhradě poskytnutých služeb (Úhrady uživatelů).**

Finanční prostředky, kterými uživatel služby hradí poskytování sociální služby dle definic a výše maximálních úhrad pro jednotlivé druhy sociálních služeb uvedených v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o průměrnou výši úhrady za sociální službu (tzv. referenční hodnotu), a to za péči, stravu a pobyt s ohledem na příslušný druh služby sociální péče.

**Finanční prostředky, kterými se zdravotní pojišťovny podílí na hrazení zdravotní péče o osoby v pobytových zařízeních sociálních služeb (Fondy zdravotních pojišťoven)**

Platby zdravotních pojišťoven za poskytovanou zdravotní péči v týdenních stacionářích, domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem. Jedná se o průměrnou výši celkové úhrady z veřejného zdravotního pojištění za zdravotní péči v případě uživatele ve stupni závislosti III. nebo IV. příspěvku na péči.

**Neinvestiční příspěvek zřizovatele příspěvkových organizací hlavního města Praha (NIP PO HMP).**

Finanční prostředky na provoz příspěvkové organizace, včetně osobních nákladů. Neinvestiční příspěvek zřizovatele je poskytován na zajištění hlavní činnosti vymezené zřizovací listinou. Jedná se o část neinvestičního příspěvku zřizovatele určenou na financování základních činností, druhů a forem registrovaných sociálních služeb.

**Neinvestiční příspěvek zřizovatele příspěvkových organizací jednotlivých městských částí hlavního města Prahy (NIP PO MČ).**

Finanční prostředky z rozpočtů jednotlivých městských částí na provoz jimi zřizovaných příspěvkových organizací, včetně osobních nákladů. Jedná se o část neinvestičního příspěvku zřizovatele určenou na financování základních činností, druhů a forem registrovaných sociálních služeb v rámci zajištění hlavní činnosti vymezené zřizovací listinou.

**Finanční prostředky Evropského sociálního fondu (Prostředky z projektů EU)**.

Finanční prostředky, které se podílí na financování nebo spolufinancování vybraných sociálních služeb v rámci jednotlivých výzev a projektů MPSV, které jsou na území hlavního města Prahy realizovány.

**Finanční prostředky z rozpočtu jednotlivých městských částí hlavního města Prahy (Jiné dotace MČ – granty, dary).**

Finanční prostředky z rozpočtu městských částí, určené na spolufinancování základních činností, druhů a forem registrovaných sociálních služeb. Tyto finanční prostředky jsou poskytovány v režimu vyhlášených programů jednotlivými městskými částmi nebo individuálním způsobem jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb na základě jejich žádosti.

**Další finanční zdroje podílející se na financování sociálních služeb (Jiné).**

Jedná se o finanční prostředky ze soukromých zdrojů, od nadací, dárců, z veřejných rozpočtů apod., které se podílejí na financování sociálních služeb.

### Dotační programy

HMP se podílí na financování poskytovatelů sociálních služeb zařazených do krajské sítě sociálních služeb dvojím způsobem: poskytuje neinvestiční příspěvek zřizovatele na část kapacit sociálních služeb zajišťovaných příspěvkovými organizacemi a vyhlašuje dotační řízení určená pro ostatní registrované poskytovatele sociálních služeb.

Dotační tituly vyhlašované HMP mohou být jednokolové nebo vícekolové, v závislosti na výši alokovaných finančních prostředků a výši požadavků poskytovatelů sociálních služeb, kteří v nich žádají o finanční podporu.

**Tabulka č. 44: Přehled alokace finančních zdrojů v dotačních řízeních HMP v období 2016–2021**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOTAČNÍ PROGRAM** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Dotace ze státního rozpočtu (STÁTNÍ DOTACE) | 718 887 000 | 878 529 916 | 1 157 428 626 | 1 302 868 626 | 1 421 870 066 | 1 688 041 074 |
| Dotace z rozpočtu HMP (GRANTY) | 142 376 000 | 240 808 000 | 333 151 000 | 278 633 000 | 472 421 000 | 470 000 000 |
| Dotace z rozpočtu HMP (Doplňková síť) | 0 | 0 | 0 | 0 | 45 000 000 | 45 000 000 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Podpora vybraných druhů sociálních služeb (projekt EU) | 0 | 111 085 500 | 129 869 500 | 117 300 262 | 128 869 441 | 133 084 295 |
| Transformace systému péče o Pražany (projekt EU) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 283 000 |
| Rodiny a děti sociálně vyloučené a ohrožené sociálním vyloučením a institucionalizací (projekt EU) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 263 000 |

#### Základní průběh dotačních řízení HMP

Dotační řízení HMP probíhá v této posloupnosti:

* vyhlášení dotačního programu HMP pro poskytovatele sociálních služeb,
* sběr žádostí poskytovatelů sociálních služeb,
* hodnocení žádostí poskytovatelů sociálních služeb,
* návrh reálné výše podpory na jednotlivé sociální služby ve vazbě na reálný objem finančních prostředků a na systém veřejné podpory,
* projednání s Grantovou komisí Rady HMP,
* schválení dotací orgány HMP (Rada a Zastupitelstvo HMP),
* uzavírání smluv,
* výplata dotací,
* evidence změn na základě žádostí poskytovatelů – příjemců dotací,
* vyúčtování dotací,
* kontrola poskytnutých dotací.

#### Hodnocení dotačních řízení HMP

Hodnocení žádostí poskytovatelů sociálních služeb, které vede k navržení reálné finanční podpory v jednotlivých dotačních titulech, se děje prostřednictvím výpočtového mechanismu, který je pro všechny dotační tituly v oblasti podpory sociálních služeb stejný.

Hodnocení tzv. „státní dotace“ a tzv. „grantů HMP“ probíhá současně, jednotlivé dotační tituly na sebe navazují a vzájemně se doplňují. Parametry hodnocení jsou definované v příloze SPRSS č. 2 s názvem: „Kritéria hodnocení pro poskytnutí dotace v dotačních titulech HMP“.

#### Výpočtový mechanismus dotace

[(výše kapacitní jednotky zařazené v Základní/Doplňkové síti x základní cenová hladina upravená o kritéria pro posouzení sociální služby), minus úhrady od uživatelů sociálních služeb a minus úhrady od zdravotních pojišťoven] – vznikne tzv. optimální návrh dotace; optimální návrh dotace se plošně krátí v závislosti na alokovaných finančních prostředcích na reálný návrh finanční podpory.

U hodnocení „státní dotace“ a „grantů HMP“ se optimální návrh dotace dělí v ideálním poměru 70/30 (tento poměr se může lišit v závislosti na celkovém objemu finančních prostředků v obou zdrojích) a až rozdělením dle daného poměru dochází k plošnému krácení na reálnou výši finanční podpory.

U příspěvkových organizací zřizovaných organizačními složkami státu je z výpočtu odečítáno z optimálního návrhu dotace 40 % z celkových nákladů na danou sociální službu.

U příspěvkových organizací zřizovaných HMP je z výpočtu odečítáno z optimálního návrhu dotace 40 % – 100 % z celkových nákladů na danou sociální službu, případně celý neinvestiční příspěvek zřizovatele.

U příspěvkových organizací zřízených městskými částmi hlavního města Prahy (dále jen „MČ“) je odečítáno z optimálního návrhu dotace od 10 % do 40 % z celkových nákladů na danou sociální službu, výše procenta je nastavena podle poměru výdajů (bez kapitálových výdajů) rozpočtu dané MČ a výdajů MČ na sociální služby v Základní síti za předchozí rok (náklady do 5 % rozpočtu – odečet 40 %, náklady do 10 % rozpočtu – odečet 30 %, náklady do 15 % rozpočtu – odečet 25 %, náklady do 20 % rozpočtu – odečet 20 %, náklady nad 20 % rozpočtu – odečet 15 %, náklady nad 40 % rozpočtu – odečet 10 %).

HMP si vyhrazuje právo použít ke stanovení reálných návrhů finanční podpory pro jednotlivé poskytovatele stabilizační mechanismus, který definuje procentní nárůst finanční podpory vůči předchozímu dotačnímu roku.

V rámci výpočtového mechanismu se rozumí:

* kapacitní jednotka – nastavení srovnatelné jednotky u daného druhu sociální služby (úvazek, lůžko, hodina přímé práce podle přílohy č. 1 SPRSS nebo přílohy č. 3 SPRSS),
* cenová hladina – finanční prostředky z veřejných zdrojů určené na kapacitní jednotku za rok podle tabulky č. 23 nebo tabulky č. 24,
* kritéria pro posouzení sociální služby – zohlednění specifik sociální služby v souladu s přílohou č. 2 SPRSS – Kritéria hodnocení pro poskytnutí dotace v dotačních titulech HMP,
* úhrady od uživatelů sociálních služeb – sazby úhrad pro výpočet minimální výše úhrad definované v podmínkách jednotlivých dotačních titulů,
* úhrady od zdravotních pojišťoven – minimální měsíční úhrada z veřejného zdravotního pojištění (v domovech pro seniory, domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech se zvláštním režimem v případě jednoho uživatele ve stupni závislosti III. nebo IV. příspěvku na péči je pro účely dotačního řízení stanovena na 3 000 Kč/měsíc).

### Nákladovost krajské sítě sociálních služeb

Nákladovost obou částí krajské sítě sociálních služeb je definována stanovením cenových hladin pro jednotlivé druhy služeb a kapacitou jednotlivých služeb, které jsou do dané sítě zařazené.

HMP stanovilo valorizační mechanismus cenových hladin pro jednotlivé roky platnosti SPRSS v tabulce č. 45 „Valorizace cenových hladin Základní sítě v letech 2022–2024“ a v tabulce č. 46 „Valorizace cenových hladin Doplňkové sítě v letech 2022–2024“. Aktuální cenové hladiny jsou vždy výchozí hodnotou pro výpočet veřejné podpory pro následující dotační období.

**Tabulka č. 45: Valorizace cenových hladin Základní sítě v letech 2022–2024**

Valorizace cenových hladin neváže na reálný objem finančních prostředků v daném dotačním roce, přidělená dotace tak nemusí saturovat požadavky v rámci dotačních řízení.

| **Paragraf** | **Druh služby** | **Jednotka, ke které se váže cenová hladina** | **Základní cenová hladina v roce 2021** | **Základní cenová hladina v roce 2022 (valorizace roku 2021 o 5 %)** | **Základní cenová hladina v roce 2023 (valorizace roku 2022 o 8 %)** | **Základní cenová hladina v roce 2024 (valorizace roku 2023 o 8 %)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 37 | Odborné sociální poradenství | Úvazky | 689 951 | 724 449 | 782 404 | 844 997 |
| 39 | Osobní asistence | Hodiny | 527 | 553 | 597 | 645 |
| 40 | Pečovatelská služba | Úvazky | 627 803 | 659 193 | 711 928 | 768 882 |
| 41 | Tísňová péče | Úvazky | 670 990 | 704 540 | 760 903 | 821 775 |
| 42 | Průvodcovské a předčitatelské služby | Úvazky | 674 451 | 708 174 | 764 828 | 826 014 |
| 43 | Podpora samostatného bydlení | Úvazky | 668 733 | 702 170 | 758 343 | 819 011 |
| 44 | Odlehčovací služby | Úvazky | 634 424 | 666 145 | 719 436 | 776 991 |
|  | Odlehčovací služby – pouze pobytová forma | Lůžka | 555 723 | 583 509 | 630 189 | 680 605 |
| 45 | Centra denních služeb | Úvazky | 639 540 | 671 517 | 725 238 | 783 257 |
| 46 | Denní stacionáře | Úvazky | 631 866 | 663 459 | 716 535 | 773 858 |
| 47 | Týdenní stacionáře | Lůžka | 555 723 | 583 509 | 630 189 | 680 605 |
| 48 | Domovy pro osoby se zdravotním postižením | Lůžka | 625 094 | 656 349 | 708 857 | 765 565 |
| 49 | Domovy pro seniory | Lůžka | 555 723 | 656 349 | 708 857 | 765 565 |
| 50 | Domovy se zvláštním režimem | Lůžka | 625 094 | 656 349 | 708 857 | 765 565 |
| 51 | Chráněné bydlení | Lůžka | 451 440 | 474 012 | 511 933 | 552 888 |
| 52 | Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | Lůžka | 473 561 | 497 239 | 537 018 | 579 979 |
| 54 | Raná péče | Úvazky | 703 494 | 738 669 | 797 762 | 861 583 |
| 55 | Telefonická krizová pomoc | Úvazky | 670 990 | 704 540 | 760 903 | 821 775 |
| 56 | Tlumočnické služby | Úvazky | 681 373 | 715 442 | 772 677 | 834 492 |
| 57 | Azylové domy (jednotlivci/rodiny) | Lůžka | 142 053 /197 279 | 149 156 /207 143 | 161 088 / 223 715 | 173 975 / 241 612 |
| 58 | Domy na půl cesty | Lůžka | 410 359 | 430 877 | 465 347 | 502 575 |
| 59 | Kontaktní centra | Úvazky | 948 024 | 995 425 | 1 075 059 | 1 161 064 |
| 60 | Krizová pomoc | Úvazky | 677 010 | 710 861 | 767 729 | 829 147 |
| 60 | Krizová pomoc – pobytová | Lůžka | 382 069 | 401 172 | 433 266 | 467 927 |
| 60a | Intervenční centra | Úvazky | 670 990 | 704 540 | 760 903 | 821 775 |
| 61 | Nízkoprahová denní centra | Úvazky | 653 384 | 686 053 | 740 938 | 800 213 |
| 62 | Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Úvazky | 697 625 | 732 506 | 791 107 | 854 396 |
| 63 | Noclehárny | Lůžka | 113 612 | 119 293 | 128 836 | 139 143 |
| 64 | Služby následné péče | Úvazky | 700 635 | 735 667 | 794 520 | 858 082 |
|  | Služby následné péče – pouze pobytová forma | Lůžka | 410 359 | 430 877 | 465 347 | 502 575 |
| 65 | Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | Úvazky | 686 490 | 720 815 | 778 479 | 840 758 |
| 66 | Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | Úvazky | 677 912 | 711 808 | 768 753 | 830 253 |
| 67 | Sociálně terapeutické dílny | Úvazky | 648 268 | 680 681 | 735 136 | 793 947 |
| 68 | Terapeutické komunity | Lůžka | 410 359 | 430 877 | 465 347 | 502 575 |
| 69 | Terénní programy | Úvazky | 685 888 | 720 182 | 777 797 | 840 021 |
| 70 | Sociální rehabilitace | Úvazky | 688 446 | 722 868 | 780 698 | 843 154 |
|  | Sociální rehabilitace – pouze pobytová forma | Lůžka | 429 319 | 450 785 | 486 848 | 525 796 |

**Tabulka č. 46: Valorizace cenových hladin Doplňkové sítě v letech 2022–2024**

Valorizace cenových hladin neváže na reálný objem finančních prostředků v daném dotačním roce, přidělená dotace tak nemusí saturovat požadavky v rámci dotačních řízení.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podpora jednotlivců v bydlení, individuální podpora v bytech** | | | | | |
| Druh služby | Jednotka, ke které váže cenová hladina | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2021 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2022 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2023 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2024 |
| Terénní programy | Úvazky | 754 477 | 792 201 | 829 925 | 867 649 |
| Sociální rehabilitace | Úvazky | 754 477 | 792 201 | 829 925 | 867 649 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Podpora občanů s PAS s intenzivní podporou v bytech** | | | | | |
| Úkol | Jednotka, ke které váže cenová hladina | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2021 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2022 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2023 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2024 |
| Podpora občanů s PAS s intenzivní podporou v bytech | Byt / Byty (intenzivní péče pro 3-4 klienty je zajištěna 11 přepočtenými úvazky) | 10 000 000 | 10 500 000 | 11 000 000 | 11 500 000 |
| Domovy pro osoby se zdravotním postižením | Byt / Byty (intenzivní péče pro 3-4 klienty je zajištěna 11 přepočtenými úvazky) | 10 000 000 | 10 500 000 | 11 000 000 | 11 500 000 |
| **Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi** | | | | | |
| Druh služby | Jednotka, ke které váže cenová hladina | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2021 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2022 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2023 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2024 |
| Terénní programy | Úvazky | 754 477 | 792 201 | 829 925 | 867 649 |
| Odborné sociální poradenství | Úvazky | 758 946 | 796 893 | 834 841 | 872 788 |
| Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | Úvazky | 686 490 | 720 815 | 755 139 | 789 464 |
| Sociální rehabilitace | Úvazky | 754 477 | 792 201 | 829 925 | 867 649 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Transformace péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a jsou, nebo by byli, umístěni do mimopražských zařízení** | | | | | |
| Druh služby | Jednotka, ke které váže cenová hladina | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2021 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2022 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2023 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2024 |
| Odborné sociální poradenství | Úvazky | 689 951 | 724 449 | 758 946 | 793 444 |
| Podpora samostatného bydlení | Úvazky | 668 733 | 702 170 | 735 606 | 769 043 |
| Sociální rehabilitace | Úvazky | 688 446 | 722 868 | 757 291 | 791 713 |
| Chráněné bydlení | Lůžka | 451 440 | 474 012 | 511 933 | 552 888 |
| Domovy pro osoby se zdravotním postižením | Lůžka | 625 094 | 656 349 | 708 857 | 765 565 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Sociální služby zajišťující pilotní projekty Nových služeb v rámci reformy psychiatrické péče** | | | | | |
| Druh služby | Jednotka, ke které váže cenová hladina | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2021 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2022 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2023 | Cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2024 |
| Odborné sociální poradenství | Úvazky | 689 951 | 724 449 | 758 946 | 793 444 |
| Krizová pomoc | Úvazky | 677 010 | 710 861 | 767 729 | 829 147 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Řešení dluhové problematiky prostřednictvím odborného sociálního poradenství s platnou akreditací Ministerstva spravedlnosti České republiky k poskytování služeb v oblasti oddlužení** | | | | | |
| Druh služby | Jednotka, ke které váže cenová hladina | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2021 | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2022 | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2023 | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2024 |
| Odborné sociální poradenství | Úvazky | 689 951 | 724 449 | 758 946 | 793 444 |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podpora v bydlení v bytech Městské nájemní agentury, v městských ubytovnách a hostelech** | | | | | |
| Druh služby | Jednotka, ke které váže cenová hladina | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2021 | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2022 | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2023 | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2024 |
| Terénní programy | Úvazky | 754 477 | 792 201 | 829 925 | 867 649 |
| **Akcelerace rozvoje osobní asistence na základě doložených potřeb obyvatel HMP** | | | | | |
| Druh služby | Jednotka, ke které váže cenová hladina | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2021 | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2022 | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2023 | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2024 |
| Osobní asistence | Hodiny | 527 | 553 | 597 | 645 |
| **Řešení problematiky bezdomovectví na území HMP – řešení situace Michle II.** | | | | | |
| Druh služby | Jednotka, ke které váže cenová hladina | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2021 | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2022 | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2023 | cenová hladina v Doplňkové síti pro rok 2024 |
| Nízkoprahová denní centra | Úvazky | 653 384 | 686 053 | 740 938 | 800 213 |
| Noclehárny | Lůžka | 113 612 | 119 293 | 128 836 | 139 143 |

Od roku 2016 kontinuálně rostou celkové náklady na financování sociálních služeb na území HMP v návaznosti na jednotlivá vládní nařízení, zejména podporující růst osobních nákladů v oblasti sociálních služeb, a v návaznosti na zvyšování kapacit u potřebných druhů sociálních služeb. Obdobný trend lze přepokládat i v letech 2022–2024.

HMP deklaruje, že

* rozvoj nových kapacit (viz Strategická část), které budou zařazovány do krajské sítě, bude podléhat Strategii rozvoje kapacit,
* zařazování do Krajských sítí bude podléhat jejich finančnímu krytí,
* objem a specifikaci rozvojových kapacit na následující rok bude vyhlašovat správce Krajských sítí vždy ve druhém čtvrtletí předchozího roku. Není možné dlouhodobě, zodpovědně a udržitelně navyšovat kapacity v krajské síti bez finančního krytí nákladů, které provoz sociálních služeb obnáší.

**Tabulka č. 47: Predikce růstu nákladů na Krajskou síť sociálních služeb v letech 2022–2024 (Základní a Doplňková)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Predikce růstu nákladů na Krajskou síť sociálních služeb** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Nákladovost kapacit Krajské sítě roku 2021 v letech 2022–2024 (bez zahrnutí rozvojových kapacit) | 5 617 640 312 | 5 986 205 331 | 6 258 305 615 |
| Nákladovost kapacit Krajské sítě v letech 2022–2024 (po zahrnutí maximálního možného rozvoje) | 5 677 640 312 | 6 691 715 910 | 7 226 853 183 |

**Tabulka č. 48: Model financování kapacit Základní sítě sociálních služeb v letech 2022–2024**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zdroj** | **2021 (baseline)** | **2022** | **2023** | **2024** |
| dotace MPSV | 1 688 041 074 | 1 700 000 000 | 1 800 000 000 | 1 900 000 000 |
| granty HMP | 470 000 000 | 585 000 000 | 690 000 000 | 750 000 000 |
| granty městských částí | 76 367 977 | 85 000 000 | 85 000 000 | 90 000 000 |
| neinvestiční příspěvek zřizovatele pro příspěvkové organizace HMP | 1 554 357 500 | 1 600 000 000 | 1 600 000 000 | 1 600 000 000 |
| neinvestiční příspěvek zřizovatele pro příspěvkové organizace městských částí | 221 429 058 | 250 000 000 | 270 000 000 | 300 000 000 |
| úhrady od uživatelů | 987 407 890 | 1 000 000 000 | 1 100 000 000 | 1 200 000 000 |
| úhrady od zdravotních pojišťoven\* | 102 888 000 | 105 000 000 | 110 000 000 | 115 000 000 |
| jiné zdroje | 215 051 113 | 215 000 000 | 220 000 000 | 230 000 000 |
| finanční prostředky z EU | 145 630 295 | 77 640 312 | 751 715 910 | 971 853 183 |
| CELKEM | 5 461 172 907 | 5 617 640 312 | 6 626 715 910 | 7 156 853 183 |

\*Praha aktivně pracuje na zvýšení podílu příjmů od zdravotních pojišťoven.

# Způsob zajištění KRAJSKÉ sítě sociálních služeb

## Definice Krajské sítě a jejích částí

Krajská síť sociálních služeb (rovněž „Krajská síť“) je tvořena konkrétními organizacemi, které poskytují registrované sociální služby dle zákona o sociálních službách. Krajská síť sociálních služeb podle organizací a kapacit na území hlavního města představuje objem kapacit jednotlivých druhů a forem sociálních služeb, které na území kraje pomáhají řešit nepříznivou sociální situaci a které jsou financovány z krajských veřejných zdrojů, schvalují ji orgány kraje (Zastupitelstvo HMP). Na území hlavního města jsou dále realizovány kapacity registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, kteří ale nejsou zařazeni do Krajské sítě.

HMP zastává prostřednictvím odboru sociálních věcí MHMP (rovněž „odbor SOV“) pozici Zadavatele a správce Krajské sítě (rovněž „správce sítě“), který může, na základě předem daných kritérií, konkrétní sociální službu do Krajské sítě zařadit a financovat. Odpovědnost správce Krajské sítě není vázána k jednotlivému poskytovateli sociální služby, ale k nastavení vyváženého systému sociálních služeb pro obyvatele HMP.

Krajská síť se skládá ze dvou částí, které zastávají různé funkce, ale celkově tvoří jeden celek. První částí je tzv. Základní síť sociálních služeb (rovněž „Základní síť“) a druhou částí je tzv. Doplňková síť sociálních služeb (rovněž „Doplňková síť“). Vztah těchto dvou částí Krajské sítě je symbiotický a kapacity Doplňkové sítě mohou být v jednotlivých předem stanovených úkolech správcem sítě přeřazeny do Základní sítě.

**Základní síť**

* Tvoří stabilizační část Krajské sítě. Občanům HMP v nepříznivé sociální situaci poskytuje časově, místně i finančně dostupné sociální služby v celé své obsahové šíři (33 druhů sociálních služeb), jak je vymezuje legislativa ČR – rozsah Základní sítě je tvořen jako funkční systém (celek), kde jsou zastoupeny všechny druhy a formy poskytování sociálních služeb, kterým HMP garantuje dostupnost sociálních služeb na svém území.
* Má stanovenou vlastní rozvojovou strategii (viz tabulka č. 49 „Rozvojové strategie Základní sítě sociálních služeb“), ve které je pro jednotlivé druhy služeb uveden objem kapacit, o které se bude po dobu platnosti SPRSS Základní síť rozšiřovat.
* Má definovaný rozsah v příloze č. 1 SPRSS, cenové hladiny, kvantitativní jednotky (tabulka č. 45 - Valorizace cenových hladin Základní sítě v letech 2022–2024) a je financovaná prostřednictvím dotačního programu, který rozděluje prostředky ze státního rozpočtu, samostatného dotačního programu z rozpočtu HMP, případně z projektů EU.

**Doplňková síť**

* Je zřízena jako akcelerační nástroj HMP na poli plánování a rozvoje sociálních služeb na území hlavního města. Jejím účelem je pružněji reagovat na aktuální potřeby občanů, konkrétní témata, která je třeba rychle řešit, zároveň realizuje soubor vybraných opatření plynoucích z programového prohlášení Rady HMP v oblasti sociální politiky.
* Je členěna do specifických rozvojových úkolů, které se pravidelně mění nebo restrukturují dle aktuálních priorit. Doplňková síť tak tvoří rozvojovou část Krajské sítě. Je tvořena konkrétními organizacemi, které poskytují registrované sociální služby dle ZSS.
* Objem kapacit jednotlivých druhů a forem sociálních služeb zařazených do Doplňkové sítě schvalují orgány kraje (Zastupitelstvo HMP) a je financován z různých zdrojů.
* Zadavatel a správce Doplňkové sítě je výhradně odbor SOV, který sociální služby do Doplňkové sítě zařazuje a financuje. Rozvoj kapacit a realizace nových úkolů v rámci Doplňkové sítě jsou podmíněny finančním krytím.
* Některé kapacity definované v jednotlivých úkolech se následně mohou překlopit do Základní sítě sociálních služeb, pokud jde o akceleraci rozvoje v určitém časovém úseku, který neodpovídá termínu aktualizace Základní sítě.
* Má definovaný rozsah v příloze č. 3 SPRSS, cenové hladiny, kvantitativní jednotky (tabulka č. 24 - Valorizace cenových hladin Doplňkové sítě v letech 2022–2024) a je financovaná prostřednictvím samostatného dotačního programu z rozpočtu HMP nebo z projektů EU.
* Strategie rozvoje má pouze orientační charakter, konkrétní kapacity, které se budou v letech 2022–2024 rozvíjet, budou vzhledem k charakteru Doplňkové sítě průběžně aktualizovány. Rozvoj kapacit je přímo závislý na finančních zdrojích určených pro Doplňkovou síť, respektive na plnění úkolů v ní definovaných. Bez finančního krytí nebude rozvoj kapacit možný.
* Aktualizace Doplňkové sítě probíhá dvakrát ročně, vždy k 1. 1. a k 1. 7. daného kalendářního roku na základě výzvy správce sítě, ve které jsou stanovené rozvojové úkoly Doplňkové sítě, druhy sociálních služeb a jejich kapacity.

## Víceleté pověření

Organizacím zařazeným do Krajské sítě je vydáno pověření k poskytování služby obecně hospodářského zájmu (ve smyslu Rozhodnutí Komise (EU) č. 2012/21/EU, o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování EU na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu), ve kterém je definován rozsah kapacit, jež se v jednotlivých poskytovaných sociálních službách organizace zavazuje pro hlavní město Prahu zajišťovat, resp. konkrétní úkol v případě krajské doplňkové sítě (dále jen Pověření). Pověření je obecně vydáváno na dobu tří let nebo dobu trvání úkolu (Doplňková síť), u nově zařazených služeb do Krajské sítě se Pověření vydává na dobu jednoho roku.

## Časový rozsah Krajské sítě

Časový rozsah Krajské sítě je stanoven na dobu tří let, kdy je její podoba schvalována jako příloha SPRSS (příloha č. 1 Základní síť a příloha č. 3 Doplňková síť).

## Rozvoj kapacit Krajské sítě a vstup kapacit do Krajské sítě

Během tohoto období je možné realizovat rozvoj kapacit Základní sítě v souladu se strategií uvedenou v tabulce č. 49 - Rozvojové strategie Základní sítě sociálních služeb nebo v podobě technické změny, kterou se rozumí:

* + převod kapacit v rámci jednoho druhu sociálních služeb,
  + slučování služeb stejného druhu v rámci jednoho poskytovatele,
  + přechod služeb z jednoho na druhého poskytovatele,
  + doplnění kapacit při ukončení činnosti poskytovatele zařazeného do Základní sítě apod.) do výše absolutních kapacit Základní sítě, nikoliv však jejich navyšování.

Záměru provedení technické změny musí vždy předcházet konzultace se správcem sítě.

Strategie rozvoje kapacit v jednotlivých druzích sociálních služeb vychází ze sběru dat a analýzy potřeb, zároveň respektuje plánované finanční zdroje. Bez vyhlídky adekvátních finančních zdrojů nebude realizován rozvoj kapacit žádné z částí Krajské sítě. Toto je základní podmínka pro rozvoj kapacit Krajské sítě.

Rozvoj kapacit v Doplňkové síti odpovídá jejímu akceleračnímu a rozvojovému charakteru a vychází z definování úkolů správcem sítě.

Rozvojová strategie krajské základní sítě sociálních služeb definuje rozvojové strategie Základní sítě na úrovní jednotlivých druhů sociálních služeb, výši kapacit a jejich nárůst v čase. Pokud nedojde k vyčerpání alokovaných kapacit pro jednotlivé roky, jsou tyto kapacity převáděné do následujících let po dobu trvání SPRSS.

**Tabulka č. 49: Rozvojové strategie Základní sítě sociálních služeb**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh sociální služby** | **Jednotka** | **Rozvojová kapacita v roce 2022** | **Specifikace rozvoje** | **Maximální rozvojová kapacita v roce 2023–2024** | **Specifikace rozvoje** |
| azylové domy | L | 0 |  |  |  |
| centra denních služeb | ÚV | 0 |  | 10 | rozvoj v rámci CS osob se ZZ (může být nahrazeno ÚV denních stacionářů, sociální rehabilitace, sociálně terapeutických dílen) |
| denní stacionáře | ÚV | 0 |  | 2 | určeno pro CS osob v seniorském věku |
| domovy pro osoby se zdravotním postižením | L | 4 | 4 L jako akutní lůžka pro přechodné pobyty (vyčlenění ze současné kapacity) | 116 | 16 L určeno pro zřízení DOZP pro děti do 15 let a PAS na území HMP, další kapacity jsou určeny pro nízkokapacitní služby pro specializované CS |
| domovy pro seniory | L | 0 |  | 100 | pouze nově vzniklé kapacity komorního charakteru (max. 60 lůžek v objektu, pouze 1 a 2 lůžkové pokoje, v poměru 70/30) |
| domovy se zvláštním režimem | L | 50 | pouze pro nové kapacity pro osoby bez domova a osoby vedoucí rizikový životní styl | 73 | 25 L pro cílovou skupina osob s duševním onemocněním pod jedním identifikátorem s možností zajištění v několika bytech, 8 L ve formě Recovery house, 40 L pro soby bez domova/ohrožené závislostí) |
| domy na půl cesty | L | 8 | kapacit vzniklé v rámci projektů EU | 4 | kapacity vzniklé v rámci projektů EU |
| chráněné bydlení | L | 0 |  | 70 | rozvoj 20 L u stávajících poskytovatelů DOZP jen v závislosti na snižování kapacit v DOZP a u ostatních poskytovatelů max. do počtu 20 lůžek v několika domácnostech, 50 L u CS osob s duševním onemocněním s preferencí tranzitní formy |
| intervenční centra | ÚV | 0 |  | 0 |  |
| kontaktní centra | ÚV | 0 |  | 17 | rozvoj je určen pro kontaktní centra, případně služby zajišťující case management, nebo služby realizované formou multidisciplinárních týmů u CS osob se závislostí |
| krizová pomoc | ÚV | 0 |  | 9,5 | 3 ÚV v rámci rozvoje pro CS rodin s dětmi, 6,5 ÚV pro CS osob s duševním onemocněním se spádem na celém území HMP |
| krizová pomoc | L | 0 |  | 3 | 3 L v rámci rozvoje pro CS rodin s dětmi |
| nízkoprahová denní centra | ÚV | 25 | navýšení kapacit je určeno pro služby umožňující a podporující decentralizaci stávajících velkokapacitních nízkoprahových denních center | 30 | 10 ÚV pro CS osob se závislostí, 20 ÚV pro osoby bez domova |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | ÚV | 0 |  | 10 | Revize efektivity, reprofilace a redistribuce kapacit NZDM je základní východisko pro případné navýšení kapacit tohoto druhu sociální služby v Krajské síti |
| noclehárny | L | 0 |  |  |  |
| odborné sociální poradenství | ÚV | 5 | rozvoj je určen pro služby zajišťující case management, nebo služby realizované formou multidisciplinárních týmů v rámci CS osoby se závislostí | 30 | 3 ÚV pouze pro specifické skupiny v rámci CS osob se ZZ, 12 ÚV pro cílovou skupinu osob se závislostí, 15 ÚV pouze se specializací na dluhovou problematiku, oběti diskriminačních praktik a oběti předsudečného násilí, dále na oblast svéprávnosti, opatrovnictví a podpory při právním jednání (z 15 úvazků alespoň 2 úvazky pro CS osob bez domova) |
| odlehčovací služby | ÚV | 10 | navýšení kapacit je určeno pro cílovou skupinu děti se zdravotním postižením, případně pro služby, které jsou v souladu s probíhající Reformou psychiatrické péče | 43,5 | 10 ÚV pro CS osob duševním onemocněním starších 16let a bez vymezení spádové oblasti, 10 ÚV pro CS osob se ZZ , 23,5 ÚV pro CS osob se seniorském věku |
| odlehčovací služby | L | 4 | určeno pro CS děti se ZZ, počet úvazků vázán na výstupy z Transformačního projektu | 10 | 10 L pro CS osob se ZZ |
| osobní asistence | H | 30 000 | navýšení kapacit s preferencí stávajících poskytovatelů sociálních služeb | 70000 | navýšení kapacit s preferencí stávajících poskytovatelů sociálních služeb |
| pečovatelská služba | ÚV | 0 |  | 50 | rozvoj pouze u služeb splňující kritéria transformace pečovatelských služeb |
| podpora samostatného bydlení | ÚV | 3 | rozvoj pouze u služeb pro osoby s PAS |  |  |
| průvodcovské a předčitatelské služby | ÚV | 0 |  |  |  |
| raná péče | ÚV | 0 |  | 6 | Rozvoj možný pouze u stávajících poskytovatelů může být nahrazeno / doplněno ÚV sociální rehabilitací) |
| služby následné péče | ÚV | 0 |  | 7 | pro osoby ohrožené závislostí |
| služby následné péče | L | 0 |  |  |  |
| sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | ÚV | 0 |  | 30 | 10 ÚV pouze v rámci podpory rodin s dětmi z odlišného sociokulturního prostředí, ostatní rozvoj v souladu s probíhající Reformou psychiatrické péče, posílení spolupráce s OSPOD nebo v návaznosti na DS v oblasti zabydlování rodin s dětmi |
| sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | ÚV | 0 |  | 5 | 3 ÚV v rámci CS osob se ZZ, 2 ÚV v rámci CS osob v seniorském věku |
| sociálně terapeutické dílny | ÚV | 0 |  |  |  |
| sociální rehabilitace | ÚV | 20 | navýšení kapacit je možné pouze v souladu s probíhající reformou psychiatrické péče | 35 | 5 ÚV pouze jako podpora zaměstnávání pro CS osob se ZZ, 25 ÚV pouze v souladu s probíhající reformou psychiatrické péče (mohou být nahrazeny/doplněny ÚV služeb následné péče), 3 ÚV s návazností na CS osob bez domova, 2 ÚV na CS osob se závislostí |
| sociální rehabilitace | L | 0 |  |  |  |
| sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | L | 0 |  |  |  |
| telefonická krizová pomoc | ÚV | 0 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| terapeutické komunity | ÚV | 0 |  |  |  |
| terénní programy | ÚV | 0 |  | 50 | 2 ÚV pouze v návaznosti na DS v oblasti zabydlování rodin s dětmi úvazkové zajištění bude aktualizováno s ohledem na vývoj bytové politiky HMP, 6 ÚV multidisciplinární týmy pro CS osob bez domova, 26 ÚV pro podporu v bydlení u CS osob bez domova, 13 ÚV pro CS osob se závislostí (včetně multidisciplinárních týmů a case managementu), 3 ÚV pro CS osob ohrožených vyloučením kvůli odlišné národnosti či etnické příslušnosti |
| tísňová péče | ÚV | 0 |  | 10 | Rozvoj v rámci CS osob v seniorském věku |
| tlumočnické služby | ÚV | 0 |  | 2 | Rozvoj v návaznosti na zpřístupnění služeb sociální prevence |
| týdenní stacionáře | L | 0 |  |  |  |

## Hlavní parametry zařazení kapacit do Krajské sítě

Správce sítě definuje tyto základní parametry, které musí každý zájemce o navýšení/vstup nových kapacit do Krajské sítě splnit:

**Dostatečné personální zajištění sociální služby** odpovídající vykazovaným výkonům v oblasti přímé péče – sociální službu poskytují odborníci a týmy, jejichž složení a odbornost odpovídají cílové skupině, definovaným cílům sociální služby a povaze realizovaných činností; odborní pracovníci jsou vzděláváni specificky podle cílové skupiny a podle používaných metod práce; metody, postupy a činnosti v rámci poskytování sociální služby jsou založeny na současných metodách sociální práce; personální složení pracovních týmů dokáže pokrýt dobu poskytování sociální služby.

**Existence provozní metodiky** vztažené k subjektu a cílové skupině, které je sociální služba poskytována – sociální služba má jasně a srozumitelně definované cíle poskytování sociální služby, je zaměřena na konkrétně definované cílové skupiny osob, na které reaguje; sociální služba ve svých vnitřních metodikách definuje postupy práce s nepříznivou sociální situací uživatele; metodika služby je aktuální, odráží praxi konkrétní poskytované služby a je přístupná pracovníkům přímé práce v návaznosti na § 88 ZSS.

**Průkazná a kontrolovatelná evidence uživatelů a zájemců o sociální službu** – služba má jasně definované postupy, jak vykazuje počty unikátních uživatelů, jak eviduje konkrétní počty hodin přímé práce s uživateli služeb, u úhradových služeb je jasná a průkazná fakturace uživatelům za jasný a průkazný objem odebrané péče; úhrady odpovídají vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, a váží se na vyúčtování úhrady za poskytovanou sociální službu; vyúčtované hodiny jsou v souladu s hodinami poskytnuté služby vykázanými v evidenčním systému.

**Služba je poskytována na základě uzavřené smlouvy s uživatelem**, která je evidována a lze ji doložit. Poskytovatel vytváří ve spolupráci s uživatelem individuální plán, který je pravidelně aktualizován, vede dokumentaci tohoto plánování, pravidelně s uživateli služeb reviduje jejich stanovené cíle, sleduje, vyhodnocuje naplňování stanovených cílů uživatelů, cíle stanovuje na základě potřeb, preferencí, možností a schopností uživatelů. Individuální plány obsahují sociální práci, řešení nepříznivé sociální situace a zachycují individuální přístup k uživateli služby.

Evidence počtu žadatelů o sociální službu odmítnutých z kapacitních důvodů musí být průkazná.

## Proces zařazení kapacit do Základní sítě

* Sociální služba získala oprávnění k poskytování sociálních služeb dle ustanovení § 78–87 ZSS (dále jen „registrace“).
* Poskytovatel sociální služby nemá daňové (ani jiné) nedoplatky vůči vyjmenovaným organům správy, dle § 79 odst. 5 písm. j) ZSS (prokázáno formou čestného prohlášení).
* HMP prostřednictvím odboru SOV vyhlašuje vždy v průběhu druhého čtvrtletí aktuálního kalendářního roku rozvoj jednotlivých druhů sociálních služeb pro konkrétní cílové skupiny v konkrétní výši kapacit a specifikaci na následující kalendářní rok. U pobytových služeb sociální péče budou do Základní sítě zařazovány pouze nově vzniklé kapacity. Na základě výše uvedeného vyhlášení podávají zájemci z řad poskytovatelů sociálních služeb žádosti o zařazení/navýšení kapacit v Základní síti na předepsaném formuláři. Na žádosti podané mimo uvedené kapacity nebude brán zřetel. Termín pro odevzdání žádostí je definován v daném vyhlášení.
* Před podáním žádosti o zařazení/navýšení kapacit v Základní síti je poskytovatel sociálních služeb, který chce zařadit/navýšit kapacitu v Základní síti, povinen svůj záměr projednat se správcem sítě. Bez projednání s odborem SOV nebude na žádost brán zřetel.
* Se správcem sítě je nutné konzultovat i technické změny (převod kapacit mezi druhy služeb apod.) mimo rozvojovou strategii navyšování kapacit Základní sítě. Bez projednání se správcem sítě nebude na požadavek změny brán zřetel.
* Snížení kapacity/zánik kapacit v Základní síti je poskytovatel sociálních služeb povinen oznámit správci sítě minimálně 3 měsíce před faktickou změnou.
* Sociální služba má adresu a poskytuje službu na území HMP (s výjimkou příspěvkových organizací zřizovaných HMP).
* Sociální služba je v souladu se strategií rozvoje Základní sítě (tabulka č. 49 - Rozvojové strategie Základní sítě sociálních služeb).
* Poskytovatel k žádosti doložil kladné stanovisko koordinátora sociálních služeb (případně pověřené osoby) příslušné městské části nebo v odůvodněných případech správce sítě. Ve vybraných cílových skupinách (duševní zdraví, adiktologické služby apod. pak doloží kladné stanovisko krajského koordinátora dané oblasti).
* V případě příspěvkových organizací zřízených městskými částmi HMP a příspěvkových organizací zřízených HMP, které žádají o zařazení nových kapacit do Základní sítě, se jejich zřizovatel zavazuje podílet se na financování ve výši minimálně 50 % jejich provozních nákladů.
* Sociální služba splňuje hlavní parametry pro zařazení nových kapacit do Základní sítě (viz Hlavní parametry zařazení nových kapacit do Základní sítě).
* V místě poskytování sociální služby proběhne místní šetření, které vykoná správce sítě. Místní šetření je podmíněno souhlasem poskytovatele sociální služby. Pokud subjekt (poskytovatel sociální služby) správci sítě přístup k relevantním informacím v rámci místního šetření neumožní, má se za to, že poskytovatel dostatečně neprokázal splnění podmínek pro zařazení/navýšení kapacit do Základní sítě.
* Pokud organizace v předchozím roce absolvovala místní šetření a žádá navýšení kapacit do 15 % (včetně) a zároveň v protokolu z místního šetření není definována realizace žádných doporučení, lze po konzultaci se správcem sítě navrhnou Komisi Rady HMP pro plánování a financování sociálních služeb navýšení kapacit bez povinnosti absolvovat místní šetření, při doložení naplnění Pověření za předchozí rok ve výší 100 % a doložení předpokladu naplnění Pověření v aktuálním roce.
* Nově zařazeným službám/kapacitám do Základní sítě bude vydáno Pověření pouze na jeden kalendářní rok. Během tohoto roku dojde k opětovnému místnímu šetření, za účelem ověření praxe služby, evidence, individuálního plánování, kvality služby apod. (viz Hlavní parametry zařazení nových kapacit do Základní sítě).
* O změnách v Základní síti rozhoduje Zastupitelstvo HMP na návrh Komise Rady HMP pro plánování a financování sociálních služeb.
* Nově schválená podoba Základní sítě je účinná vždy od 1. 1. následujícího kalendářního roku.

## Vyřazení kapacit ze Základní sítě

Základním nástrojem vyřazení kapacit ze Základní sítě je realizace místního šetření správcem sítě, které vede k neprodloužení/zrušení Pověření. Místní šetření realizuje správce sítě standardně u každého poskytovatele sociálních služeb jednou za dobu trvání aktuálního SPRSS. Místní šetření má definovaný rozsah a výstupy. Popis místního šetření je zveřejněn na Portálu pro sociální oblast hlavního města Prahy.

Vyřazení konkrétních kapacit ze Základní sítě se děje na základě:

1. Faktických skutečností – služba přestane existovat, službě bude odebrána registrace, služba je v insolvenčním řízení,
2. Kvalitativních skutečností – služba dlouhodobě nenaplňuje kapacity schválené v Základní síti v horizontu aktualizace Základní sítě, správce sítě zjistí na základě místního šetření, že služba nenaplňuje Hlavní parametry zařazení kapacit do Krajské sítě, služba poskytuje služby v rozporu s registrací, statistická data vykázaná správci sítě neodpovídají evidenčním systémům služby.

V případě faktických skutečností zaniká Pověření automaticky.

V případě kvalitativních skutečností se postupuje takto:

* U služeb zařazených historicky do Základní sítě je správcem sítě stanovena lhůta na nápravu zjištěných skutečností. Po jejím uplynutí je realizované místní šetření, které má za cíl prověřit realizaci nápravných opatření. V případě, že služba nadále vykazuje kvalitativní nedostatky, není jí prodlouženo Pověření (v případě, že jde o časový souběh těchto procesů) nebo správce sítě navrhne orgánům HMP zrušení Pověření před uplynutím stanovené doby. Tato skutečnost je písemně oznámena poskytovateli sociální služby.
* U služeb nově zařazených do Základní sítě od 1. 1. je Pověření uzavíráno na jeden kalendářní rok. V druhé polovině daného kalendářního roku proběhne místní šetření, které má za cíl ověřit praxi služby a kvalitativní skutečnosti. Pokud služba vykazuje kvalitativní nedostatky, je správcem sítě stanovena lhůta na nápravu zjištěných skutečností a Pověření je prodlouženo pouze na jeden kalendářní rok. Po uplynutí lhůty stanovené správcem sítě je realizované místní šetření, které má za cíl prověřit realizaci nápravných opatření. V případě, že služba nadále vykazuje kvalitativní nedostatky, není jí prodlouženo Pověření nebo správce sítě navrhne orgánům HMP zrušení Pověření před uplynutím stanovené doby. Tato skutečnost je písemně oznámena poskytovateli sociální služby.

## Proces zařazení kapacit do Doplňkové sítě

* Sociální služba získala/získá oprávnění k poskytování sociálních služeb dle ustanovení § 78–87 ZSS (dále jen „registrace“).
* Poskytovatel sociální služby nemá daňové (ani jiné) nedoplatky vůči vyjmenovaným organům správy dle § 79 odst. 5 písm. j) ZSS (prokázáno formou čestného prohlášení).
* HMP prostřednictvím odboru SOV vyhlašuje aktualizaci rozvojových úkolů Doplňkové sítě. Na základě vyhlášení podávají zájemci z řad poskytovatelů sociálních služeb žádosti o zařazení/navýšení kapacit v Doplňkové síti na předepsaném formuláři. Na základě výzvy je poskytovatel sociálních služeb, který chce zařadit/navýšit kapacitu v Doplňkové síti povinen svůj záměr projednat se správcem sítě. Na žádosti podané mimo rámec aktualizace rozvojových úkolů nebude brán zřetel. Termín pro odevzdání žádostí je definován v daném vyhlášení.
* Se správcem sítě je nutné konzultovat případný převod kapacit mezi úkoly Doplňkové sítě. Bez projednání se správcem sítě nebude na požadavek změny brán zřetel.
* U krátkodobých úkolů, které mají za cíl akcelerovat rozvoj potřebného druhu sociální služby a jsou časově ohraničené půl až jedním kalendářním rokem s cílem následného převodu kapacit do Základní sítě, se před vstupem do Doplňkové sítě nerealizuje místní šetření. Místní šetření se realizuje až před vstupem do Základní sítě dle pravidel popsaných v této části v odstavci Proces zařazení kapacit do Základní sítě a odstavci Vyřazení kapacit z Doplňkové sítě.
* U dlouhodobých úkolů, které přesahují jeden kalendářní rok, bude realizováno místní šetření v následujících letech od zařazení do Doplňkové sítě dle pravidel popsaných v této části v odstavci Vyřazení kapacit z Doplňkové sítě, na základě kterého dojde k posouzení naplnění podmínek zařazení do Doplňkové sítě v úkolech zajišťujících podporu v bydlení je závazné naplnění Metodiky pro poskytovatele sociálních služeb zařazených v Doplňkové síti HMP v úkolu Podpora jednotlivců v bydlení, individuální podpora v bytech a v úkolu Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi.
* O změnách v Doplňkové síti rozhoduje Zastupitelstvo HMP na návrh Komise Rady HMP pro plánování a financování sociálních služeb.

## Vyřazení kapacit z Doplňkové sítě

Vyřazení kapacit z Doplňkové sítě se vztahuje na dlouhodobé úkoly přesahující časový rámec jednoho roku. Základním nástrojem vyřazení kapacit z Doplňkové sítě je realizace místního šetření správcem sítě, které vede k neprodloužení/zrušení Pověření. Místní šetření realizuje správce sítě standardně u každého poskytovatele sociálních služeb jednou za dobu trvání aktuálního SPRSS. Místní šetření má definovaný rozsah a výstupy. Popis místního šetření je zveřejněn na Portálu pro sociální oblast hlavního města Prahy.

Vyřazení konkrétních kapacit z Doplňkové sítě se děje na základě:

* Faktických skutečností – služba přestane existovat, službě bude odebrána registrace, služba je v insolvenčním řízení, zanikne samotný úkol Doplňkové sítě,
* Kvalitativních skutečností – služba dlouhodobě nenaplňuje kapacity schválené v daném úkolu Doplňkové sítě, správce sítě zjistí na základě místního šetření, že služba nenaplňuje parametry zařazení kapacit do Krajské sítě, služba poskytuje služby v rozporu s registrací, statistická data vykázaná správci sítě neodpovídají evidenčním systémům služby.

V případě faktických skutečností zaniká Pověření automaticky.

V případě kvalitativních skutečností se postupuje takto:

Na základě místního šetření je správcem sítě stanovena lhůta na nápravu zjištěných skutečností. Po jejím uplynutí proběhne místní šetření, které má za cíl prověřit realizaci nápravných opatření. V případě, že služba nadále vykazuje kvalitativní nedostatky, není jí prodlouženo Pověření (v případě, že jde o časový souběh těchto procesů) nebo správce sítě navrhne orgánům HMP zrušení Pověření před uplynutím stanovené doby. Tato skutečnost je písemně oznámena poskytovateli sociální služby.

## Základní koncepční materiály v oblasti poskytování sociálních služeb na národní a pražské úrovni

**Národní koncepční dokumenty**

* Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025[[138]](#footnote-138)
* Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030[[139]](#footnote-139)
* Strategie reformy psychiatrické péče[[140]](#footnote-140)
* Strategický rámec ČR 2030[[141]](#footnote-141)
* Implementační plán Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v ČR do roku 2030 „Zdraví 2030“ (Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče – část za reformu péče o duševní zdraví)[[142]](#footnote-142)
* Koncepce rodinné politiky ČR (2017)[[143]](#footnote-143)
* Koncepce domácí péče v ČR (2020)[[144]](#footnote-144)
* Implementace Agendy 2030 pro udržitelný rozvoj (Cílů udržitelného rozvoje) v České republice (2018)[[145]](#footnote-145)
* Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025[[146]](#footnote-146)
* Strategie romské integrace do roku 2020 (připravuje se na období 2021–2030) Zásady dlouhodobé koncepce romské integrace do roku 2025 (usnesení vlády ČR č. 1573 ze dne 7. 12. 2005)[[147]](#footnote-147)
* Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví ČR k poskytování mobilní specializované paliativní péče[[148]](#footnote-148)
* Úmluva o právech osob se zdravotním postižením[[149]](#footnote-149)
* Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 a Akční plán realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021[[150]](#footnote-150)
* Strategie migrační politiky České republiky[[151]](#footnote-151)
* Vládní plán financování Národního rozvojového programu mobility pro všechny na období 2016–2025[[152]](#footnote-152)

**Pražské koncepční dokumenty:**

* Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území HMP pro období 2019–2021 včetně jeho aktualizací[[153]](#footnote-153)
* Strategický plán hlavního města Prahy, aktualizace 2016[[154]](#footnote-154)
* Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy hl. m. Prahy 2020–2024[[155]](#footnote-155)
* Strategie rozvoje bydlení v hl. m. Praze, leden 2021[[156]](#footnote-156)
* Aktualizovaná Koncepce hl. m. Prahy pro oblast integrace cizinců 2018–2021 a Akční plán Koncepce hl. m. Prahy pro oblast integrace cizinců 2020–2021[[157]](#footnote-157)
* Koncepce odstraňování bariér ve veřejné hromadné dopravě v hlavním městě Praze[[158]](#footnote-158)
* Koncepce prevence kriminality hl. m. Prahy (2017–2021) [[159]](#footnote-159)
* Základní směry prorodinné politiky hlavního města Prahy na období 2021–2022[[160]](#footnote-160)
* Koncepce pražské protidrogové politiky

| Přílohy | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Příloha č. 1 - Základní síť sociálních služeb podle poskytovatelů a kapacit na území hlavního města Prahy pro rok 2022** | | | | | |
| **§ 37 - ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| ACORUS, z.ú. | 3301272 | odborné sociální poradenství | Acorus - poradna pro osoby ohrožené domácím násilím | ÚV | 1,85 |
| Amelie, z.s. | 7952461 | odborné sociální poradenství | Centrum Amelie v Praze | ÚV | 0,8 |
| Anima - terapie, z.ú. | 3617065 | odborné sociální poradenství | Poradna pro rodiny se závislostí | ÚV | 2,4 |
| Arcidiecézní charita Praha | 3557945 | odborné sociální poradenství - **program B** | Poradna Magdala | ÚV | 2,73 |
| Arcidiecézní charita Praha | 3615489 | odborné sociální poradenství | Azylový dům sv. Terezie - Poradna pro lidi v tísni | ÚV | 1,4 |
| Arcidiecézní charita Praha | 7026827 | odborné sociální poradenství | Poradna pro migranty a uprchlíky | ÚV | 3 |
| Bílý kruh bezpečí, z.s. | 6288606 | odborné sociální poradenství | Poradna Bílého kruhu bezpečí, z.s., Praha | ÚV | 3,4 |
| [Centrum Anabell, z. ú.](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/detail_poskytovatele.do?SUBSESSION_ID=1447251815193_8&706f=4172132aae5ecc1f) | 5470299 | odborné sociální poradenství | Kontaktní centrum Anabell Praha | ÚV | 0,56 |
| Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. | 9280386 | odborné sociální poradenství | Sociální poradna pro osoby se sluchovým postižením a jejich blízké | ÚV | 0,6 |
| Centrum pro integraci cizinců, o.p.s. | 3364695 | odborné sociální poradenství - **program B** | Sociální poradenství pro migranty | ÚV | 5,5 |
| Centrum pro rodinu PSS a klinické adiktologie, z.ú | 9375088 | odborné sociální poradenství | Centrum pro rodinu - integrace rodiny, AL | ÚV | 2 |
| Centrum sociálně zdravotních služeb | 1072525 | odborné sociální poradenství | AT linka a AT poradna | ÚV | 2,8 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 5617546 | odborné sociální poradenství | Informační a poradenské centrum Kontakt | ÚV | 6,4 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 6488097 | odborné sociální poradenství | Resocializační a reintegrační programy | ÚV | 4,4 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 6492087 | odborné sociální poradenství | Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy | ÚV | 24,8 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 8375205 | odborné sociální poradenství | Triangl - centrum pro rodinu | ÚV | 6,9 |
| Cesta domů, z.ú. | 1818707 | odborné sociální poradenství - **program B** | Cesta domů, z.ú. | ÚV | 5 |
| Česká alzheimerovská společnost, o.p.s. | 8292810 | odborné sociální poradenství | Konzultace České alzheimerovské společnosti | ÚV | 2,4 |
| Česká asociace paraplegiků – CZEPA, z.s. | 2225351 | odborné sociální poradenství - **program B** | CZEPA - odborné sociální poradenství | ÚV | 1,1 |
| Člověk v tísni, o.p.s. | 3959444 | odborné sociální poradenství | Člověk v tísni, o.p.s. | ÚV | 7 |
| DOM - Dům otevřených možností, o.p.s. | 7923241 | odborné sociální poradenství | DOM TYKADLO | ÚV | 0,6 |
| Green Doors z.ú. | 4470858 | odborné sociální poradenství | Sociální poradna | ÚV | 2,1 |
| In IUSTITIA, o.p.s. | 1144917 | odborné sociální poradenství - **program B** | In IUSTITIA, o.p.s. | ÚV | 0,7 |
| InBáze, z. s. | 7998175 | odborné sociální poradenství | InBáze, z.s. - Odborné sociální poradenství | ÚV | 2,8 |
| Kaleidoskop - centrum terapie a vzdělávání, z.ú. | 6964348 | odborné sociální poradenství | Ambulance Kaleidoskop | ÚV | 0,71 |
| META, o.p.s. - Společnost pro příležitosti mladých migrantů | 2795337 | odborné sociální poradenství | META, o.p.s. - Společnost pro příležitosti mladých migrantů | ÚV | 1,2 |
| Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky, z.s. | 2888527 | odborné sociální poradenství - **program B** | Poradna Národní rady osob se zdravotním postižením ČR | ÚV | 3,85 |
| Národní ústav pro autismus, z.ú. | 2284277 | odborné sociální poradenství | Středisko odborného poradenství a diagnostiky NAUTIS Odborné sociální poradenství NAUTIS - pobočka Karlín | ÚV | 1,9 |
| NATAMA, o.p.s. | 8039664 | odborné sociální poradenství | Institut náhradní rodinné péče NATAMA | ÚV | 1,7 |
| Občanská poradna PRAHA | 4147691 | odborné sociální poradenství | Občanská poradna PRAHA | ÚV | 3,1 |
| Okamžik, z.ú. | 4609049 | odborné sociální poradenství | Poradenské centrum | ÚV | 2,2 |
| proFem - centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s. | 7147115 | odborné sociální poradenství | AdvoCats for Women | ÚV | 0,8 |
| Proxima Sociale o.p.s. | 6450416 | odborné sociální poradenství | Občanská poradna Proxima Sociale o.p.s. | ÚV | 2,12 |
| R - Mosty, z.s. | 7394256 | odborné sociální poradenství | Odborné sociálně-právní poradenství R-Mosty | ÚV | 3 |
| REMEDIUM Praha o.p.s. | 5957394 | odborné sociální poradenství | REMEDIUM Praha - Občanská poradna REMEDIUM | ÚV | 1,3 |
| ROSA - centrum pro ženy, z.s. | 2561884 | odborné sociální poradenství | ROSA - Informační a poradenské centrum pro ženy oběti domácího násilí | ÚV | 7,4 |
| ROZKOŠ bez RIZIKA, z.s. | 8423193 | odborné sociální poradenství - **program B** | Poradenské centrum R-R Praha | ÚV | 3,2 |
| Rytmus – od klienta k občanovi, z.ú. | 9556946 | odborné sociální poradenství | Poradna RYTMUS | ÚV | 2,1 |
| SANANIM z.ú. | 1492297 | odborné sociální poradenství | Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem - COKUZ | ÚV | 3 |
| SANANIM z.ú. | 2925617 | odborné sociální poradenství | Ambulance pro gambling SANANIM | ÚV | 2 |
| SANANIM z.ú. | 1449259 | odborné sociální poradenství | Case management v adiktologické ambulanci | ÚV | 2 |
| SANANIM z.ú. | 7203255 | odborné sociální poradenství | Centrum ambulantní detoxifikace a substituce | ÚV | 4,5 |
| SANANIM z.ú. | 9211784 | odborné sociální poradenství | Poradna pro rodiče | ÚV | 3,1 |
| Sdružení pro integraci a migraci, o.p.s. | 3991372 | odborné sociální poradenství | Sdružení pro integraci a migraci | ÚV | 7,24 |
| Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky, zapsaný spolek | 2500401 | odborné sociální poradenství | Sociální poradna SONS ČR - Praha | ÚV | 2,4 |
| Společnost E / Czech Epilepsy Association, z. s. | 3793589 | odborné sociální poradenství - **program B** | Odborné sociální poradenství pro lidi s epilepsií | ÚV | 0,3 |
| Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, z.s. | 7956214 | odborné sociální poradenství - **program B** | Poradenské centrum SPMP ČR | ÚV | 0,6 |
| SPOLEČNOU CESTOU, z.s. | 5798526 | odborné sociální poradenství | Občanská poradna Společnou cestou | ÚV | 2,3 |
| Svaz tělesně postižených v České republice z. s. | 9693809 | odborné sociální poradenství | Sociální poradenství STP Karlín | ÚV | 0,7 |
| **§ 39 - OSOBNÍ ASISTENCE** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| A DOMA z.s. | 1408443 | osobní asistence | Osobní asistence Čtyřlístek | H | 34 000 |
| Asistence, o.p.s. | 8483647 | osobní asistence | Asistence, o.p.s. | H | 50 000 |
| Celesta Praha, z.ú. | 9399583 | Osobní asistence | Osobní asistence Celesta Praha | H | 2 700 |
| Diakonie Církve bratrské | 9579136 | osobní asistence | Osobní asistence Černý Most | H | 1 500 |
| Domov Sue Ryder, z.ú. | 5649583 | osobní asistence | Domov Sue Ryder, z.ú. | H | 23 060 |
| Fosa, o.p.s. | 9768600 | osobní asistence | Osobní asistence | H | 16 000 |
| Gerontologické centrum | 9111293 | osobní asistence | Gerontologické centrum | H | 5 000 |
| HEWER, z.s. | 2091132 | osobní asistence | HEWER - osobní asistence pro Prahu | H | 150 000 |
| Hornomlýnská, o.p.s. | 5094785 | osobní asistence | Hornomlýnská,o.p.s. - centrum FILIPOVKA | H | 12 000 |
| Charita Praha - Chodov | 5600223 | osobní asistence | Charita Praha - Chodov | H | 8 060 |
| Charita Starý Knín | 6798291 | osobní asistence | Charita Starý Knín | H | 35 000 |
| Klub vozíčkářů Petýrkova, o.p.s. | 8323464 | osobní asistence | Klub vozíčkářů Petýrkova, o.p.s. | H | 7 500 |
| Komunitní centrum Petrklíč, z.s. | 7256088 | osobní asistence | Osobní asistence 3S pro Hlavní město Prahu | H | 10 000 |
| Maltézská pomoc, o.p.s. | 2014388 | osobní asistence | Maltézská pomoc, o.p.s., Centrum Praha | H | 50 000 |
| Národní ústav pro autismus, z.ú. | 1674590 | osobní asistence | Středisko osobní asistence NAUTIS | H | 11 245 |
| OBČANSKÉ SDRUŽENÍ MARTIN, z.s. | 3487428 | osobní asistence | OBČANSKÉ SDRUŽENÍ MARTIN | H | 15 000 |
| Občanské sdružení Melius, z.s. | 5569681 | osobní asistence | Občanské sdružení Melius | H | 7 000 |
| POHODA - společnost pro normální život lidí s postižením, z. ú. | 6672726 | osobní asistence | Asistence POHODA | H | 2 400 |
| Polovina nebe, o.p.s. | 1023857 | osobní asistence | Polovina nebe, o.p.s. | H | 6 000 |
| PROSAZ , z. ú. | 6513502 | osobní asistence | PROSAZ - osobní asistence | H | 33 000 |
| VČELKA sociální služby o.p.s. | 7382079 | osobní asistence | VČELKA sociální služby o.p.s. | H | 2 000 |
| Židovská obec v Praze | 6470889 | osobní asistence | Komplexní domácí péče EZRA Praha | H | 13 650 |
| **§ 40 - PEČOVATELSKÁ SLUŽBA** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Arcidiecézní charita Praha | 1572865 | pečovatelská služba | Středisko pečovatelská služba | ÚV | 6,8 |
| Centrum sociálně zdravotních služeb | 3240405 | pečovatelská služba | Centrum sociálně zdravotních služeb | ÚV | 16,2 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 15 | 4726799 | pečovatelská služba | Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 15 | ÚV | 17,2 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 5 | 8120676 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba Praha 5 | ÚV | 42,88 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace | 5412859 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba | ÚV | 54 |
| Centrum sociálních služeb Březiněves, příspěvková organizace | 3800906 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba Březiněves | ÚV | 1,5 |
| Centrum sociálních služeb Nebušice | 7560369 | pečovatelská služba | Centrum sociálních služeb Nebušice | ÚV | 6,6 |
| Centrum sociálních služeb Praha 2 | 3551390 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba | ÚV | 37 |
| Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze | 1379152 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba Ďáblice - Diakonie ČCE - SKP v Praze | ÚV | 9,21 |
| Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze | 3693098 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba Vinohrady - Vršovice - Diakonie ČCE - SKP v Praze | ÚV | 9,7 |
| Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze | 6939487 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba Klamovka - Diakonie ČCE - SKP v Praze | ÚV | 11,3 |
| Dívčí katolická střední škola | 2285108 | pečovatelská služba | Křižovnická pečovatelská služba | ÚV | 5 |
| Dům s pečovatelskou službou Harmonie | 8861629 | pečovatelská služba | Dům s pečovatelskou službou Harmonie | ÚV | 9,1 |
| Dům s pečovatelskou službou Kolovraty, příspěvková organizace | 9291032 | pečovatelská služba | Dům s pečovatelskou službou Kolovraty, příspěvková organizace | ÚV | 1,8 |
| Horizont - centrum služeb pro seniory, Husitská diakonie | 2253794 | pečovatelská služba | Horizont - centrum služeb pro seniory, středisko Diakonie a misie CČSH | ÚV | 3,1 |
| Charita Neratovice | 9622182 | pečovatelská služba | Charita Neratovice | ÚV | 6,2 |
| Charita Praha - Holešovice | 5869358 | pečovatelská služba | Charita Praha - Holešovice | ÚV | 11,4 |
| Charita Praha - Chodov | 5686245 | pečovatelská služba | Charita Praha - Chodov | ÚV | 7,4 |
| Jihoměstská sociální a.s. | 5145962 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba | ÚV | 41,5 |
| Klub občanů bezbariérového domu Vondroušova, z.s. | 9609000 | pečovatelská služba | Klub občanů bezbariérového domu Vondroušova, z.s. | ÚV | 7,25 |
| Kvalitní podzim života, z.ú. | 3101074 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba |  | 1 |
| LRS Chvaly, o.p.s. | 4232995 | pečovatelská služba | LRS Chvaly, o.p.s. | ÚV | 3,3 |
| Městská část Praha 20 | 8642772 | pečovatelská služba | Městská část Praha 20 | ÚV | 7,9 |
| Městská část Praha 21 | 2517939 | pečovatelská služba | Úřad městské části Praha 21 - Pečovatelská služba (kancelář) Pečovatelská služba - Středisko osobní hygieny | ÚV | 4 |
| Městská část Praha 22 | 6929444 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba MČ Praha 22 - Uhříněves | ÚV | 3,5 |
| Městská část Praha-Zbraslav | 9815948 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba Zbraslav | ÚV | 3,2 |
| Oblastní spolek Českého červeného kříže Praha 9 | 2564098 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba | ÚV | 17,8 |
| Pečovatelská služba Praha - Radotín | 9353125 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba Praha - Radotín | ÚV | 10,63 |
| Pečovatelská služba Praha 3 | 2793007 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba Praha 3 | ÚV | 66,2 |
| Pečovatelská služba Prahy 6 | 6192569 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba Prahy 6 Dům s pečovatelskou službou | ÚV | 57 |
| Pečovatelské centrum Praha 7 | 7248933 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba | ÚV | 55,5 |
| PROSAZ, z. ú. | 2093644 | pečovatelská služba | PROSAZ - pečovatelská služba | ÚV | 13,5 |
| Sociální a ošetřovatelské služby Praha 8 - SOS Praha 8 | 1496288 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba SOS Praha 8 | ÚV | 56,82 |
| Sociální služby Běchovice, z.ú. | 4559144 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba | ÚV | 3,8 |
| Sociální služby městské části Praha 12, příspěvková organizace | 5571783 | pečovatelská služba | Sociální služby městské části Praha 12 Pečovatelská služba ambulantní  Středisko osobní hygieny | ÚV | 13,4 |
| Sociální služby Praha 9, z.ú. | 7552656 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba | ÚV | 27,3 |
| Středisko sociálních služeb | 4650694 | pečovatelská služba | Pečovatelská služba | ÚV | 34 |
| Středisko sociálních služeb Prahy 13 | 2538264 | pečovatelská služba | Středisko sociálních služeb Prahy 13 | ÚV | 11,2 |
| Ústav sociálních služeb v Praze 4 | 4112332 | pečovatelská služba | Ústav sociálních služeb v Praze 4, příspěvková organizace | ÚV | 78,32 |
| VČELKA sociální služby o.p.s. | 3183436 | pečovatelská služba | VČELKA sociální služby o.p.s. | ÚV | 5 |
| Židovská obec v Praze | 5436343 | pečovatelská služba | Sociální oddělení - Penzion Charlese Jordana | ÚV | 7,5 |
| ŽIVOT 90, z.ú. | 1374641 | pečovatelská služba | ŽIVOT 90 - Pečovatelská služba pro seniory | ÚV | 8,1 |
| **§ 41 - TÍSŇOVÁ PÉČE** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Středisko sociálních služeb | 3557923 | tísňová péče | Tísňová péče | ÚV | 5 |
| ŽIVOT 90, z.ú. | 2684509 | tísňová péče | ŽIVOT 90 - Tísňová péče pro seniory a osoby se zdravotním postižením | ÚV | 11 |
| **§ 42 - PRŮVODCOVSKÉ A PŘEDČITATELSKÉ SLUŽBY** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| TyfloCentrum Praha, o.p.s. | 2850128 | průvodcovské a předčitatelské služby | Průvodcovské a předčitatelské služby - TyfloCentrum Praha o. p. s. | ÚV | 2 |
| **§ 43 - PODPORA SAMOSTATNÉHO BYDLENÍ** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Domov sociálních služeb Vlašská | 2550105 | podpora samostatného bydlení | podpora samostatného bydlení | ÚV | 3,75 |
| Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna | 5177352 | podpora samostatného bydlení | Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna | ÚV | 1,31 |
| Národní ústav pro autismus, z.ú. | 8357139 | podpora samostatného bydlení | Středisko podpory samostatného bydlení | ÚV | 1,5 |
| Rytmus - od klienta k občanovi, z.ú. | 1866115 | podpora samostatného bydlení | Podpora samostatného bydlení | ÚV | 6,75 |
| Společnost DUHA, z.ú. | 2778769 | podpora samostatného bydlení | Společnost DUHA | ÚV | 7,15 |
| **§ 44 - ODLEHČOVACÍ SLUŽBY – AMBULANTNÍ / TERÉNNÍ FORMA** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Cesta domů, z.ú. | 2411213 | odlehčovací služby | Cesta domů, z.ú. | ÚV | 6,7 |
| Česká alzheimerovská společnost, o.p.s. | 7784697 | odlehčovací služby | Respitní péče České alzheimerovské společnosti | ÚV | 5,4 |
| Dětské centrum Paprsek | 9670437 | odlehčovací služby | Odlehčovací služba Grébovka | ÚV | 8 |
| Hornomlýnská, o.p.s. | 9897719 | odlehčovací služby | Hornomlýnská, o.p.s. - centrum FILIPOVKA | ÚV | 6,24 |
| Charita Praha - Holešovice | 6598219 | odlehčovací služby | Charita Praha - Holešovice | ÚV | 2,8 |
| POHODA - společnost pro normální život lidí s postižením, z. ú. | 1026027 | odlehčovací služby | Terénní odlehčovací služba POHODA | ÚV | 3,87 |
| PONTE D22, z.ú. | 4651772 | odlehčovací služby | Odlehčovací služby | ÚV | 3,6 |
| Psychiatrická nemocnice Bohnice | 6539865 | odlehčovací služby | Centrum psychosociálních služeb | ÚV | 3,5 |
| **§ 44 - ODLEHČOVACÍ SLUŽBY - POBYTOVÁ FORMA** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Centrum Seňorina, z.s. | 5693449 | odlehčovací služby | Centrum Seňorina služby pro seniory | L | 9 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 15 | 7275287 | odlehčovací služby | Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 15 | L | 8 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 5 | 1807017 | odlehčovací služby | Dům sociálních služeb Praha 5 s odlehčovací pobytovou službou | L | 27 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace | 6552077 | odlehčovací služby | Odlehčovací služby v Domě sociálních služeb u Vršovického nádraží | L | 8 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace | 8128175 | odlehčovací služby | Odlehčovací služby Vršovický zámeček | L | 6 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace | 8433749 | odlehčovací služby | Domov pro seniory, Zvonkova | L | 6 |
| Centrum sociálních služeb Nebušice | 8429414 | odlehčovací služby | Centrum sociálních služeb Nebušice | L | 4 |
| Centrum sociálních služeb Praha 2 | 3531080 | odlehčovací služby | Pobytová odlehčovací služba Jana Masaryka | L | 5 |
| Diakonie ČCE - středisko Praha | 6734853 | odlehčovací služby | Odlehčovací služba | L | 4 |
| Domov pro seniory Elišky Purkyňové | 5674949 | odlehčovací služby | Domov pro seniory Elišky Purkyňové | L | 20 |
| Domov pro seniory Háje | 4734424 | odlehčovací služby | Domov pro seniory Háje | L | 20 |
| Domov pro seniory Zahradní Město | 6973418 | odlehčovací služby | Odlehčovací služby | L | 30 |
| Domov sv. Karla Boromejského | 3677490 | odlehčovací služby | Domov sv. Karla Boromejského - ODLEHČOVACÍ SLUŽBA | L | 13 |
| Jihoměstská sociální a.s. | 6944607 | odlehčovací služby | Odlehčovací centrum | L | 10 |
| Modrý klíč o.p.s. | 3296442 | odlehčovací služby | Modrý klíč o.p.s. | L | 10 |
| Národní ústav pro autismus, z.ú. | 9864940 | odlehčovací služby | Respitní centrum | L | 5 |
| Oblastní charita Červený Kostelec | 3854293 | odlehčovací služby | Dům svaté Kláry | L | 2 |
| Ošetřovatelský domov Praha 3 | 9880838 | odlehčovací služby | Ošetřovatelský domov Praha 3 | L | 7 |
| Pečovatelské centrum Praha 7 | 1648302 | odlehčovací služby | Sociálně odlehčovací centrum | L | 38 |
| Sociální a ošetřovatelské služby Praha 8 - SOS Praha 8 | 7333431 | odlehčovací služby | Dům sociálních služeb SOS Praha 8 | L | 21 |
| Sociální služby Běchovice, z.ú. | 2446475 | odlehčovací služby | Centrum krátkodobé péče | L | 10 |
| Sociální služby městské části Praha 12, příspěvková organizace | 9772333 | odlehčovací služby | Sociálně ošetřovatelské centrum | L | 40 |
| TŘI, z. ú. | 6353601 | odlehčovací služby | TŘI, z.ú. Hospic Dobrého Pastýře Čerčany | L | 10 |
| Ústav sociálních služeb v Praze 4 | 9499364 | odlehčovací služby | Dům seniorů OZ Jílovská | L | 39 |
| Židovská obec v Praze | 9721056 | odlehčovací služby | Domov sociální péče Hagibor | L | 10 |
| ŽIVOT 90, z.ú. | 4535746 | odlehčovací služby | ŽIVOT 90 - Odlehčovací služba pro seniory | L | 9 |
| **§ 45 - CENTRA DENNÍCH SLUŽEB** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Diakonie Církve bratrské | 1203552 | centra denních služeb | Centrum denních služeb Černý Most | ÚV | 3,17 |
| Diakonie ČCE - středisko Praha | 5054035 | centra denních služeb | Diakonie ČCE - Středisko Praha, pracoviště Zvonek - centrum denních služeb | ÚV | 4,8 |
| Domov sociálních služeb Vlašská | 3089460 | centra denních služeb | Domov sociálních služeb Vlašská | ÚV | 16,6 |
| Komunitní centrum Motýlek, z.ú. | 9122659 | centra denních služeb | Centrum denních služeb v Komunitním centru Motýlek | ÚV | 7,13 |
| Společnost DUHA, z.ú. | 7335716 | centra denních služeb | Centrum denních služeb - Nová Duha Centrum denních služeb - Galerie Duhovka  Centrum denních služeb | ÚV | 15,2 |
| ŽIVOT 90, z.ú. | 8651712 | centra denních služeb | ŽIVOT 90 - Centrum denních služeb | ÚV | 5,36 |
| **§ 46 - DENNÍ STACIONÁŘE** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Akord, Organizační jednotka - DENNÍ STACIONÁŘ | 4659709 | denní stacionáře | Denní stacionář AKORD | ÚV | 12,44 |
| Arcidiecézní charita Praha | 1457478 | denní stacionáře | Denní stacionář pro seniory | ÚV | 3 |
| Centrum sociálních služeb Praha 2 | 2314259 | denní stacionáře | Denní stacionář | ÚV | 3,1 |
| Dětské centrum Paprsek | 9314702 | denní stacionáře | DC Paprsek, Středisko Hloubětín DC Paprsek, Středisko DAR DC Paprsek, Středisko Prosek | ÚV | 69,4 |
| Diakonie ČCE - středisko Praha | 7218271 | denní stacionáře | Denní stacionář Na palubě | ÚV | 3 |
| Diakonie ČCE - středisko Praha | 8936839 | denní stacionáře | Stacionář Ratolest | ÚV | 9,35 |
| Domov pro seniory Háje | 5790050 | denní stacionáře | Domov pro seniory Háje - denní stacionář | ÚV | 4 |
| Domov Sedlec SPMP o.p.s. | 6856235 | denní stacionáře | Domov Sedlec SPMP o.p.s. | ÚV | 6,8 |
| Domov sv. Karla Boromejského | 7336957 | denní stacionáře | Domov sv. Karla Boromejského - DENNÍ STACIONÁŘ | ÚV | 7,1 |
| ERGO Aktiv, o.p.s. | 4317858 | denní stacionáře | Denní stacionář pro osoby se ZPM | ÚV | 10 |
| Gerontologické centrum | 7786121 | denní stacionáře | Gerontologické centrum | ÚV | 6,2 |
| Horizont - centrum služeb pro seniory, Husitská diakonie | 4721158 | denní stacionáře | Horizont - centrum služeb pro seniory, středisko Diakonie a misie CČSH | ÚV | 3,5 |
| Integrační centrum ZAHRADA v Praze 3 | 3122440 | denní stacionáře | Integrační centrum Zahrada v Praze 3 | ÚV | 32,3 |
| Jedličkův ústav a Mateřská škola a Základní škola a Střední škola | 7519167 | denní stacionáře | Budova ředitelství JÚŠ - denní stacionář Rehabilitační pavilon D JÚŠ - denní stacionář Rekreační středisko JÚŠ - denní stacionář  Rehabilitační pavilon C JÚŠ - denní stacionář Domov Topolka JÚŠ - denní stacionář Budova škol JÚŠ - denní stacionář Domov TAP JÚŠ - denní stacionář | ÚV | 45 |
| Modrý klíč o.p.s. | 2077002 | denní stacionáře | Modrý klíč o.p.s. | ÚV | 38,8 |
| Pečovatelské centrum Praha 7 | 7457965 | denní stacionáře | Denní stacionář | ÚV | 4,25 |
| Pobočka Diakonie Církve bratrské v Praze 3 | 3236460 | denní stacionáře | Pobočka Diakonie Církve bratrské v Praze 3 | ÚV | 5,3 |
| POHODA - společnost pro normální život lidí s postižením, z.ú. | 4129365 | denní stacionáře | Stacionář POHODA | ÚV | 4,8 |
| Ruka pro život o.p.s. | 6703682 | denní stacionáře | Denní stacionář | ÚV | 12,2 |
| Sociální a ošetřovatelské služby Praha 8 - SOS Praha 8 | 4909330 | denní stacionáře | Denní stacionář SOS Praha 8 | ÚV | 5,9 |
| Sociální služby Praha 9, z.ú. | 3090967 | denní stacionáře | Denní stacionář - Hejnická | ÚV | 5,54 |
| Středisko sociálních služeb | 8549196 | denní stacionáře | Denní stacionář | ÚV | 1,5 |
| Středisko sociálních služeb Prahy 13 | 7260476 | denní stacionáře | Středisko sociálních služeb Prahy 13 | ÚV | 3,1 |
| Ústav sociálních služeb v Praze 4 | 1946835 | denní stacionáře | Denní stacionář DOMOVINKA | ÚV | 1,9 |
| Židovská obec v Praze | 7811034 | denní stacionáře | Domov sociální péče Hagibor | ÚV | 5,4 |

| **§ 47 - TÝDENNÍ STACIONÁŘE** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Centrum sociálních služeb Hvozdy, o.p.s. | 9445352 | týdenní stacionáře | CSS Hvozdy, o.p.s. - TS | L | 11 |
| Diakonie ČCE - středisko Praha | 8614823 | týdenní stacionáře | Týdenní stacionář Na palubě | L | 7 |
| Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice | 6111111 | týdenní stacionáře | Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice | L | 5 |
| Domov sociálních služeb Vlašská | 9116511 | týdenní stacionáře | Domov sociálních služeb Vlašská | L | 20 |
| Handicap centrum Srdce, o.p.s. | 4751683 | týdenní stacionáře | Týdenní stacionář Handicap centra Srdce | L | 11 |
| Jedličkův ústav a Mateřská škola a Základní škola a Střední škola | 1758052 | týdenní stacionáře | Budova škol JÚŠ - týdenní stacionář Budova ředitelství JÚŠ - týdenní stacionář Domov Topolka JÚŠ - týdenní stacionář Rehabilitační pavilon D JÚŠ - týdenní stacionář Rehabilitační pavilon C JÚŠ - týdenní stacionář Rekreační středisko JÚŠ - týdenní stacionář Domov TAP JÚŠ - týdenní stacionář | L | 94 |
| Modrý klíč o.p.s. | 7245581 | týdenní stacionáře | Modrý klíč o.p.s. | L | 22 |
| Sluneční domov o.p.s. | 3745494 | týdenní stacionáře | Sluneční domov o.p.s. | L | 12 |
| **§ 48 - DOMOVY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Arcidiecézní charita Praha | 9309292 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Domov svaté Rodiny | L | 76 |
| Centrum služeb pro rodinu a dítě a dětský domov Charlotty Masarykové | 9883774 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | bude doplněno | L | 4 |
| Dětské centrum Paprsek | 7627286 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | DC Paprsek - Domov Červený vrch  DC Paprsek - Domov Setkání | L | 15 |
| Diakonie ČCE - středisko Praha | 7735888 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Diakonie ČCE - Středisko Praha, pracoviště Zvonek - domov pro osoby se zdravotním postižením  Diakonie ČCE - Středisko Praha, pracoviště Dolní Počernice - domov pro osoby se zdravotním postižením | L | 32 |
| Domov Maxov | 3196616 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Domov Maxov | L | 40 |
| Domov pro osoby se zdravotním postižením Kytlice | 2833408 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Domov pro osoby se zdravotním postižením Kytlice | L | 53 |
| Domov pro osoby se zdravotním postižením Leontýn | 2686088 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Domov pro osoby se zdravotním postižením Leontýn | L | 75 |
| Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice | 9398029 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice | L | 45 |
| Domov pro osoby se zdravotním postižením Sulická | 7985683 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Domov pro osoby se zdravotním postižením Sulická | L | 150 |
| Domov Rudné u Nejdku | 1610260 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Domov Rudné u Nejdku - DOZP | L | 60 |
| Domov sociálních služeb Vlašská | 9892491 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Domov sociálních služeb Vlašská | L | 40 |
| Domov Zvíkovecká kytička | 6639000 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Domov Zvíkovecká kytička | L | 64 |
| Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna | 5307483 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna | L | 90 |
| Modrý klíč, o.p.s. | 8423740 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Modrý klíč o.p.s. - Domov pro osoby se zdravotním postižením | L | 5 |
| Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice | 1009589 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice | L | 125 |
| Oblastní charita Červený Kostelec | 4167967 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Dům svatého Josefa  Dům svatého Damiána | L | 5 |
| Palata-Domov pro zrakově postižené | 9767094 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Palata - Domov pro zrakově postižené | L | 125 |
| Sedmibarevno z.ú. | 3232071 | domovy pro osoby se zdravotním postižením | Sedmibarevno z.ú. | L | 8 |
| **§ 49 - DOMOVY PRO SENIORY** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Arcidiecézní charita Praha | 8168193 | domovy pro seniory | Domov pro seniory kardinála Berana | L | 15 |
| Centrin CZ s.r.o. | 4668716 | domovy pro seniory | Centrin | L | 20 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace | 2181992 | domovy pro seniory | Domov pro seniory, Zvonkova | L | 33 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace | 3027697 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Vršovický zámeček | L | 23 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace | 4752879 | domovy pro seniory | Domov pro seniory v Domě sociálních a zdravotních služeb u Vršovického nádraží | L | 47 |
| Centrum sociálních služeb Praha 2 | 1183900 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Máchova | L | 50 |
| Centrum sociálních služeb Praha 2 | 4250890 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Jana Masaryka | L | 15 |
| Diakonie Církve bratrské | 8779788 | domovy pro seniory | Bethesda - domov pro seniory | L | 33 |
| Domov pro seniory Ďáblice | 5694323 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Ďáblice | L | 172 |
| Domov pro seniory Dobřichovice | 1034718 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Dobřichovice | L | 43 |
| Domov pro seniory Elišky Purkyňové | 2318143 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Elišky Purkyňové | L | 273 |
| Domov pro seniory Háje | 1150788 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Háje | L | 186 |
| Domov pro seniory Heřmanův Městec | 1496299 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Heřmanův Městec | L | 75 |
| Domov pro seniory Hortenzie | 7316443 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Hortenzie | L | 65 |
| Domov pro seniory Chodov | 5491825 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Chodov | L | 260 |
| Domov pro seniory Krč | 6755519 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Krč | L | 152 |
| Domov pro seniory Malešice | 3705368 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Malešice | L | 218 |
| Domov pro seniory Nová slunečnice | 4521132 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Nová slunečnice | L | 155 |
| Domov pro seniory Pyšely | 6797737 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Pyšely | L | 35 |
| Domov pro seniory Zahradní Město | 9596823 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Zahradní Město | L | 107 |
| Domov Sue Ryder, z.ú. | 1405648 | domovy pro seniory | Domov Sue Ryder, z.ú. | L | 52 |
| Jihoměstská sociální a.s. | 4280079 | domovy pro seniory | Domov pro seniory Jižní Město | L | 79 |
| Oblastní spolek Českého červeného kříže Praha 9 | 3408720 | domovy pro seniory | Gerocentrum Slunné stáří | L | 32 |
| Oblastní spolek Českého červeného kříže Praha 9 | 6814153 | domovy pro seniory | Dům sociálních služeb Bojčenkova | L | 38 |
| Ošetřovatelský domov Praha 3 | 1292613 | domovy pro seniory | Ošetřovatelský domov Praha 3 | L | 89 |
| Sociální služby Praha 9, z.ú. | 8251253 | domovy pro seniory | Domov seniorů | L | 87 |
| Ústřední vojenská nemocnice Praha | 3592021 | domovy pro seniory - **program B** | Domov Vlčí mák - Domov pro seniory | L | 10 |
| Židovská obec v Praze | 2105271 | domovy pro seniory | Domov sociální péče Hagibor | L | 47 |
| **§ 50 - DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Arcidiecézní charita Praha | 5110566 | domovy se zvláštním režimem | Domov se zvláštním režimem | L | 8 |
| Armáda spásy v české republice, z.s. | 6926508 | domovy se zvláštním režimem | Armáda spásy, Domov Přístav Praha | L | 50 |
| Centrin CZ s.r.o. | 1219689 | domovy se zvláštním režimem | Centrin | L | 25 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 15 | 8568124 | domovy se zvláštním režimem | CSOP Praha 15 - DZR | L | 54 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace | 3065073 | domovy se zvláštním režimem | Domov se zvláštním režimem Vršovický zámeček | L | 47 |
| Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace | 6221883 | domovy se zvláštním režimem | Domov se zvláštním režimem Zvonkova | L | 22 |
| Člověk zpět k člověku, z.s. | 2532222 | domovy se zvláštním režimem | Dům domácí péče | L | 40 |
| Domov Maxov | 5576769 | domovy se zvláštním režimem | Domov Maxov | L | 8 |
| Domov Maxov | 3677939 | domovy se zvláštním režimem | Domov Maxov - PWS | L | 5 |
| Domov pro osoby se zdravotním postižením Leontýn | 3023866 | domovy se zvláštním režimem | Domov pro osoby se zdravotním postižením Leontýn | L | 5 |
| Domov pro seniory Ďáblice | 6780157 | domovy se zvláštním režimem | Domov pro seniory Ďáblice - Domov Modřínová | L | 15 |
| Domov pro seniory Elišky Purkyňové | 1563654 | domovy se zvláštním režimem | Domov se zvláštním režimem | L | 20 |
| Domov pro seniory Heřmanův Městec | 4205630 | domovy se zvláštním režimem | Domov pro seniory Heřmanův Městec | L | 52 |
| Domov pro seniory Kobylisy | 5106420 | domovy se zvláštním režimem | Domov pro seniory Kobylisy | L | 208 |
| Domov pro seniory Malešice | 6393259 | domovy se zvláštním režimem | Domov pro seniory Malešice - Alzheimer centrum | L | 30 |
| Domov pro seniory Zahradní Město | 6664660 | domovy se zvláštním režimem | Domov pro seniory Zahradní Město | L | 131 |
| Domov Rudné u Nejdku | 7778098 | domovy se zvláštním režimem | Domov Rudné u Nejdku - DZR | L | 10 |
| Domov se zvláštním režimem Krásná Lípa | 5220610 | domovy se zvláštním režimem | Domov se zvláštním režimem Krásná Lípa | L | 135 |
| Domov se zvláštním režimem Terezín | 7455379 | domovy se zvláštním režimem | Domov se zvláštním režimem | L | 229 |
| Centrum komunitních služeb Pro život | 8860370 | domovy se zvláštním režimem | Centrum komunitních služeb Pro život - DZR | L | 35 |
| Národní ústav pro autismus, z.ú. | 3523407 | domovy se zvláštním režimem - **program B** | Domov NAUTIS Libčice  Domov NAUTIS Bohnice | L | 3 |
| Oblastní spolek Českého červeného kříže Praha 9 | 2024445 | domovy se zvláštním režimem | Domov Hejnická | L | 13 |
| Ústřední vojenská nemocnice Praha | 6995576 | domovy se zvláštním režimem - **program B** | Domov Vlčí mák - Domov se zvláštním režimem | L | 30 |
| **§ 51 - CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| BONA, o.p.s. | 4970864 | chráněné bydlení | Chráněné bydlení "144" Chráněné bydlení "200" Chráněné bydlení "163" Chráněné bydlení "201" ICHB (individuální chráněné bydlení) | L | 83 |
| Denní psychoterapeutické sanatorium „Ondřejov“ s.r.o. | 1602621 | chráněné bydlení | Denní psychoterapeutické sanatorium Ondřejov s.r.o. | L | 2 |
| Diakonie Církve bratrské | 6459769 | chráněné bydlení | Chráněné bydlení Černý Most | L | 4 |
| Diakonie Církve bratrské | 9570214 | chráněné bydlení | Chráněné bydlení na Xaverově | L | 6 |
| Diakonie ČCE - středisko Praha | 9664087 | chráněné bydlení | Diakonie ČCE - Středisko Praha, pracoviště Zvonek - chráněné bydlení | L | 16 |
| Domov Maxov | 1941603 | chráněné bydlení | Domov Maxov | L | 10 |
| Domov pro osoby se zdravotním postižením Sulická | 3285644 | chráněné bydlení | Středisko Lahovice  Chráněné bydlení v běžných bytech | L | 12 |
| Domov Sedlec SPMP o.p.s. | 6816677 | chráněné bydlení | Chráněné bydlení Praha 7  Chráněné bydlení Praha 6 | L | 14 |
| Domov sociálních služeb Vlašská | 4009025 | chráněné bydlení | Domov sociálních služeb Vlašská | L | 27 |
| Centrum komunitních služeb Pro život | 8590832 | chráněné bydlení | Centrum komunitních služeb Pro život - CHB | L | 52 |
| ESET - HELP, z. s. | 4097321 | chráněné bydlení | Chráněné bydlení | L | 9 |
| Fokus Praha, z.ú. | 9066218 | chráněné bydlení | Chráněné bydlení Praha | L | 34 |
| Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna | 6556217 | chráněné bydlení | Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna | L | 20 |
| Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice | 8403407 | chráněné bydlení | Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice | L | 29 |
| Národní ústav pro autismus, z.ú. | 1201824 | chráněné bydlení | Chráněný byt NAUTIS Bobkova Chráněný byt NAUTIS Dygrýnova Kancelář Chráněného bydlení Praha Chráněný byt NAUTIS Ocelkova | L | 3 |
| POHODA - společnost pro normální život lidí s postižením, z. ú. | 3776784 | chráněné bydlení | Bydlení POHODA | L | 22 |
| Společnost DUHA, z.ú. | 8195232 | chráněné bydlení | Chráněný byt | L | 31 |
| **§ 52 - SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH LŮŽKOVÉ PÉČE** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Domov sv. Karla Boromejského | 9216842 | sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | Domov sv. Karla Boromejského - sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče | L | 2 |
| Gerontologické centrum | 5174148 | sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | Gerontologické centrum | L | 5 |
| INTERNA Co, spol. s r.o. | 1356928 | sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | Sociální lůžka | L | 20 |
| Léčebna dlouhodobě nemocných | 7589278 | sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | Léčebna dlouhodobě nemocných Praha 6 | L | 6 |
| LRS Chvaly, o.p.s. | 4547688 | sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | Rozvoj kognitivních funkcí | L | 3 |
| Psychiatrická nemocnice Bohnice | 5417456 | sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | Sociální lůžka v Psychiatrické nemocnici Bohnice | L | 15 |
| **§ 54 - RANÁ PÉČE** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. | 5002625 | raná péče | Raná péče Čechy | ÚV | 1,86 |
| Diakonie ČCE - Středisko celostátních programů a služeb | 9548170 | raná péče | Raná péče Diakonie | ÚV | 6,81 |
| EDA cz, z.ú. | 7877605 | raná péče | Raná péče EDA | ÚV | 5,46 |
| Národní ústav pro autismus, z.ú. | 4334040 | raná péče | Středisko rané péče NAUTIS | ÚV | 3,27 |
| Společnost pro ranou péči, z.s. | 2812601 | raná péče | Společnost pro ranou péči, z.s. | ÚV | 2,2 |

| **§ 55 - TELEFONICKÁ KRIZOVÁ POMOC** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Bílý kruh bezpečí, z.s. | 6964207 | telefonická krizová pomoc - **program B** | Linka pomoci obětem kriminality a domácího násilí - PROVOZOVATEL BKB | ÚV | 3,5 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 7484685 | telefonická krizová pomoc | Pražská linka důvěry | ÚV | 9,1 |
| DĚTSKÉ KRIZOVÉ CENTRUM, z.ú. | 4566973 | telefonická krizová pomoc - **program B** | Dětské krizové centrum | ÚV | 3 |
| Elpida, o.p.s. | 1745849 | telefonická krizová pomoc - **program B** | Linka seniorů | ÚV | 1,2 |
| Linka bezpečí, z.s. | 1842029 | telefonická krizová pomoc - **program B** | Linka bezpečí | ÚV | 2,1 |
| Linka bezpečí, z.s. | 6206589 | telefonická krizová pomoc - **program B** | Rodičovská linka | ÚV | 0,4 |
| ŽIVOT 90, z.ú. | 4892203 | telefonická krizová pomoc - **program B** | Život 90 - Linka důvěry pro seniory a jejich blízké | ÚV | 3,4 |
| **§ 56 - TLUMOČNICKÉ SLUŽBY** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé pro Prahu a Středočeský kraj, o.p.s. | 6894360 | tlumočnické služby | Tlumočnické služby Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé Praha Karlín Tlumočnické služby Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé Praha Modřany | ÚV | 2,9 |
| Česká unie neslyšících, z,ú. | 4358523 | tlumočnické služby | Tlumočnická služba ČUN | ÚV | 3,54 |
| Česká unie neslyšících, z.ú. | 5839760 | tlumočnické služby - **program B** | CZSP ČUN | ÚV | 2,5 |
| Tichý svět, o.p.s. | 8477576 | tlumočnické služ - **program B** by | Komunikace bez bariér | ÚV | 2,4 |
| **§ 57 - AZYLOVÉ DOMY** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| ACORUS, z.ú. | 8004178 | azylové domy | Acorus - azylový dům | L | 24 |
| Arcidiecézní charita Praha | 1500866 | azylové domy | Dům Gloria - Azylový dům pro ženy a matky s dětmi | L | 40 |
| Arcidiecézní charita Praha | 5192117 | azylové domy | Azylový dům sv. Terezie | L | 34 |
| Armáda spásy v České republice, z.s. | 4165916 | azylové domy | Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Bohuslava Bureše | L | 68 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 2174088 | azylové domy | Azylový dům Michle | L | 26 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 2201522 | azylové domy | Azylový dům pro ženy | L | 14 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 3280092 | azylové domy | Azylový dům Šromova | L | 66 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 4373775 | azylové domy | Azylový dům pro rodiny s dětmi | L | 35 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 4551924 | azylové domy | Azylový dům s ošetřovatelskou službou ADOS | L | 35 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 5492828 | azylové domy | Azylový dům Skloněná | L | 52 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 7147578 | azylové domy | Azylový dům pro matky s dětmi | L | 31 |
| Česká společnost AIDS pomoc, z. s. | 4992062 | azylové domy - **program B** | Česká společnost AIDS pomoc, o.s. | L | 15 |
| Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze | 3491537 | azylové domy | Azylový dům pro matky s dětmi - Diakonie ČCE - SKP v Praze | L | 14 |
| K srdci klíč, o. p. s. | 5748930 | azylové domy | Azylový dům pro muže v Praze | L | 26 |
| KOLPINGOVA RODINA PRAHA 8 | 4291112 | azylové domy | Kolpingův dům - azyl pro matky s dětmi | L | 22 |
| NADĚJE | 1799976 | azylové domy | Dům Naděje Praha - Žižkov | L | 50 |
| NADĚJE | 5184987 | azylové domy | Dům Naděje Praha - Záběhlice | L | 30 |
| NADĚJE | 7129878 | azylové domy | Dům Naděje Praha - Radotín | L | 25 |
| NADĚJE | 7341586 | azylové domy | Dům Naděje Praha - Vršovice | L | 40 |
| Otevřené srdce, o.p.s. | 3462209 | azylové domy | Azylový dům pro matky s dětmi Otevřené srdce | L | 56 |
| Proxima Sociale o.p.s. | 2750905 | azylové domy | Azylový byt Proxima Sociale o.p.s. | L | 7 |
| ROSA - centrum pro ženy, z.s. | 5163191 | azylové domy | ROSA - Azylový dům s utajenou adresou | L | 35 |
| Sociální služby městské části Praha 12, příspěvková organizace | 1972443 | azylové domy | Sekce azylového bydlení | L | 12 |
| SPOLEČNOU CESTOU, z.s. | 2534682 | azylové domy | Azylové ubytování Společnou cestou | L | 39 |
| Středisko křesťanské pomoci Horní Počernice | 6348050 | azylové domy | Středisko křesťanské pomoci Horní Počernice - AD | L | 84 |
| **§ 58 - DOMY NA PŮL CESTY** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| DOM - Dům otevřených možností, o.p.s. | 7591273 | domy na půl cesty | DOM 8 - Dům na půl cesty DOM BYDLO Bohdalec - Dům na půl cesty DOM BYDLO Libeň - Dům na půl cesty | L | 15 |
| Ekumenická síť pro aktivity mladých o.p.s. | 6009799 | domy na půl cesty | Domov na půl cesty MAJÁK | L | 20 |
| **§ 59 - KONTAKTNÍ CENTRA** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Prev-Centrum, z.ú. | 9313851 | kontaktní centra | Prev-Centrum, Ambulantní léčba | ÚV | 5,8 |
| PROGRESSIVE o.p.s. | 1046995 | kontaktní centra | STAGE 5 - Kontaktní a poradenské centrum závislostí v hl. m. Praze | ÚV | 7,3 |
| SANANIM z.ú. | 7609949 | kontaktní centra | Denní stacionář | ÚV | 9,1 |
| SANANIM z.ú. | 8534147 | kontaktní centra | Kontaktní centrum SANANIM | ÚV | 13,5 |
| **§ 60 - KRIZOVÁ POMOC – AMBULANTNÍ / TERÉNNÍ FORMA** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| DĚSKÉ KRIZOVÉ CENTRUM, z.ú. | 4854009 | krizová pomoc | Dětské krizové centrum | ÚV | 6,5 |
| Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze | 5133042 | krizová pomoc | SOS centrum - Diakonie ČCE - SKP v Praze | ÚV | 10 |
| Dům tří přání, z.ú. | 7064139 | krizová pomoc | Krizová pomoc dětem Šestka | ÚV | 2,62 |
| Fokus Praha, z.ú. | 6380193 | krizová pomoc | Krizová pomoc v CDZ pro Prahu 8  Krizová pomoc v Centru Podskalí | ÚV | 6,5 |
| Terapeutické centrum Modré dveře, z.ú. | 8613016 | krizová pomoc | Terapeutické centrum Modré dveře | ÚV | 1 |
| **§ 60 - KRIZOVÁ POMOC - POBYTOVÁ FORMA** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| ACORUS, z.ú. | 3009554 | krizová pomoc | Acorus - krizová pomoc | L | 4 |
| KOLPINGOVA RODINA PRAHA 8 | 5212112 | krizová pomoc | Kolpingův dům - Krizová pomoc | L | 6 |
| Proxima Sociale o.p.s. | 9022191 | krizová pomoc | Krizová pomoc Proxima Sociale o.p.s. | L | 4 |
| **§ 60a - INTERVENČNÍ CENTRA** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Centrum sociálních služeb Praha | 6123956 | intervenční centra | Intervenční centrum | ÚV | 9 |
| **§ 61 - NÍZKOPRAHOVÁ DENNÍ CENTRA** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Arcidiecézní charita Praha | 6879970 | nízkoprahová denní centra | Azylový dům sv. Terezie | ÚV | 7,78 |
| Armáda spásy v České republice, z.s. | 2134037 | nízkoprahová denní centra | Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Bohuslava Bureše | ÚV | 26 |
| Farní charita Praha 1 - Nové Město | 3596205 | nízkoprahová denní centra | Nízkoprahové denní centrum | ÚV | 3,9 |
| K srdci klíč, o. p. s. | 2827230 | nízkoprahová denní centra | Nízkoprahové denní centrum v Praze 6 | ÚV | 5,3 |
| NADĚJE | 3169124 | nízkoprahová denní centra | Středisko Naděje Praha - U Bulhara | ÚV | 23,8 |
| NADĚJE | 9199909 | nízkoprahová denní centra | Středisko Naděje Praha - Bolzanova | ÚV | 6,3 |
| R –Mosty, z.s. | 4928294 | nízkoprahová denní centra | Nízkoprahové denní centrum | ÚV | 2 |
| **§ 62 - NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Centrum sociálně zdravotních služeb | 4549974 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Klub 17 | ÚV | 3,2 |
| Dům dětí a mládeže Praha 3 - Ulita | 6352589 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Klub Beztíže  Klub Beztíže2 | ÚV | 6,1 |
| Husitské centrum o. p. s. | 5486809 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Nízkoprahový klub Husita | ÚV | 4,54 |
| JAHODA, z.ú. | 1986693 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Nízkoprahový klub Jahoda | ÚV | 3 |
| JAHODA, z.ú. | 4163039 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Nízkoprahový klub Džagoda | ÚV | 3 |
| Neposeda, z.ú. | 1532289 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Autobus | ÚV | 3,9 |
| Neposeda, z.ú. | 8209086 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | HoPo | ÚV | 4,3 |
| Prev-Centrum, z.ú. | 6520881 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Prev-Centrum, z.ú., Nízkoprahové služby | ÚV | 2,95 |
| Proxima Sociale o.p.s. | 1442258 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Klub Jižní pól | ÚV | 2,8 |
| Proxima Sociale o.p.s. | 4697323 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež Jedna Trojka | ÚV | 2,9 |
| Proxima Sociale o.p.s. | 6259033 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Krok | ÚV | 2,8 |
| Proxima Sociale o.p.s. | 9417184 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Klub Radotín | ÚV | 2,6 |
| R - Mosty, z.s. | 6132617 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež | ÚV | 4 |
| Salesiánské středisko mládeže - středisko volného času, o.p.s. | 2174862 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Nízkoprahový klub Vrtule | ÚV | 4 |
| Komunitní centrum Motýlek, z.ú. | 7666803 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | Nízkoprahový klub Pacific | ÚV | 4,05 |
| YMCA Praha | 2412885 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | NZDM Ymkárium | ÚV | 4 |
| YMCA Praha | 5427110 | nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | NZDM Dixie | ÚV | 3,95 |
| **§ 63 - NOCLEHÁRNY** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Arcidiecézní charita Praha | 3700404 | noclehárny | Azylový dům sv. Terezie | L | 42 |
| Armáda spásy v České republice, z.s. | 3534205 | noclehárny | Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Bohuslava Bureše | L | 56 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 4102968 | noclehárny | Loď Hermes - noclehárna | L | 180 |
| NADĚJE | 3551691 | noclehárny | Středisko Naděje Praha - Na Slupi | L | 20 |
| NADĚJE | 5606908 | noclehárny | Dům Naděje Praha - Žižkov | L | 20 |
| **§ 64 - SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE – AMBULANTNÍ FORMA** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Centrum ALMA, z.ú. | 4851969 | služby následné péče | Poradna ALMA | ÚV | 4,28 |
| Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze | 6694098 | služby následné péče | Následná péče Dobroduš - Diakonie ČCE - SKP v Praze | ÚV | 3,3 |
| Kaleidoskop - centrum terapie a vzdělávání, z.ú. | 3081596 | služby následné péče | DBT Centrum | ÚV | 1,8 |
| Magdaléna, o.p.s. | 2436078 | služby následné péče | Doléčovací centrum Magdaléna - Podolí | ÚV | 5 |
| **§ 64 - SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE - POBYTOVÁ FORMA** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| SANANIM z.ú. | 9775116 | služby následné péče - **program B** | Doléčovací centrum pro matky s dětmi | L | 11 |
| SANANIM z.ú. | 9811474 | služby následné péče - **program B** | Doléčovací centrum s chráněnými byty a chráněnou dílnou | L | 15 |

| **§ 65 - SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| DĚTSKÉ KRIZOVÉ CENTRUM, z.ú. | 5003673 | sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | Dětské krizové centrum | ÚV | 3,74 |
| Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze | 8756156 | sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | Služba pro rodinu a dítě - Diakonie ČCE - SKP v Praze | ÚV | 2,9 |
| Dům tří přání, z.ú. | 8225913 | sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | Centrum rodinné terapie Horizont Centrum pro děti Mezipatro Centrum pro děti Delta | ÚV | 12,4 |
| InBáze, z. s. | 6141389 | sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | InBáze, z. s. - Sociálně aktivizační služby pro rodiny migrantů s dětmi žijící v hl. m. Praze | ÚV | 2 |
| KOLPINGOVA RODINA PRAHA 8 | 3336111 | sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | Kolpingův dům - SAS pro matky s dětmi v tréninkových bytech | ÚV | 0,9 |
| LATA - programy pro mládež a rodinu, z.ú. | 4086998 | sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | Rodina (k) sobě | ÚV | 1 |
| Národní ústav pro autismus, z.ú. | 7472903 | sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi - **program B** | Středisko terapeutických služeb NAUTIS Praha Středisko terapeutických služeb NAUTIS Praha - pobočka Holešovice | ÚV | 1,82 |
| Proxima Sociale o.p.s. | 5328826 | sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | Podpora rodiny Proxima Sociale o.p.s. | ÚV | 3 |
| Komunitní centrum Motýlek, z.ú. | 9113909 | sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | Komunitní centrum Motýlek | ÚV | 4,08 |
| SPOLEČNOU CESTOU, z.s. | 4044587 | sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | Aktivizace rodin Společnou cestou | ÚV | 1,5 |
| STŘEP - České centrum pro sanaci rodiny, z.ú. | 2206550 | sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | STŘEP - Středisko pomoci dětem a rodinám Praha | ÚV | 6 |
| **§ 66 - SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO SENIORY A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Amelie, z.s. | 1112573 | sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | Centrum Amelie v Praze | ÚV | 1,2 |
| Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé pro Prahu a Středočeský kraj, o.p.s. | 7370397 | sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | SAS pro neslyšící Praha Modřany - Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé Pro Prahu a Středočeský kraj | ÚV | 2,95 |
| Česká unie neslyšících, z.ú. | 2378879 | sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | CSS ČUN Praha SAS | ÚV | 3,91 |
| ESET - HELP, z. s. | 7369889 | sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | Centrum denních aktivit - Klub Hekrova | ÚV | 2,2 |
| Fokus Praha, z.ú. | 3028203 | sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | Centrum denních aktivit Dům u Libuše | ÚV | 7,1 |
| LORM - Společnost pro hluchoslepé z.s. | 6409485 | sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením - **program B** | Poradenské centrum LORM Praha | ÚV | 0,9 |
| Národní ústav pro autismus, z.ú. | 4319542 | sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením - **program B** | Středisko terapeutických služeb NAUTIS Praha | ÚV | 0,9 |
| Okamžik, z.ú. | 3703782 | sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | Centrum aktivního života zrakově postižených | ÚV | 3,3 |
| REMEDIUM Praha o.p.s. | 3038989 | sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | Klub REMEDIUM | ÚV | 2,6 |
| Sociální a ošetřovatelské služby Praha 8 - SOS Praha 8 | 1074963 | sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | Centrum aktivizačních programů SOS Praha 8 | ÚV | 2,6 |
| Židovská obec v Praze | 1472620 | sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | Židovská obec v Praze, Středisko sociálních služeb | ÚV | 8 |

| **§ 67 - SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ DÍLNY** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Centrum MARTIN o.p.s. | 9283831 | sociálně terapeutické dílny | Café MARTIN | ÚV | 4 |
| Diakonie ČCE - středisko Praha | 8205465 | sociálně terapeutické dílny | Sociálně terapeutická dílna | ÚV | 3,8 |
| Dílna Eliáš, z.s. | 3457142 | sociálně terapeutické dílny | Keramická dílna Eliáš | ÚV | 3,68 |
| Dílna Gawain, z.s. | 7997622 | sociálně terapeutické dílny | Dílna Gawain | ÚV | 5,65 |
| Dílny tvořivosti, o.p.s. | 9270655 | sociálně terapeutické dílny | Dílny tvořivosti | ÚV | 2,95 |
| Domov Maxov | 3745375 | sociálně terapeutické dílny | Domov Maxov – sociálně terapeutické dílny | ÚV | 7,5 |
| Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna | 9980976 | sociálně terapeutické dílny | Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna - Dílna u Markétky | ÚV | 5,8 |
| Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o.p.s. | 8414595 | sociálně terapeutické dílny | Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o.p.s. | ÚV | 12,5 |
| Sluneční zahrada, z.s. | 8484907 | sociálně terapeutické dílny | Chráněná dílna svatý Prokop u červeného javoru | ÚV | 5,3 |
| Via Roseta. o.p.s. | 4581170 | sociálně terapeutické dílny | Ateliér Via Roseta | ÚV | 3,5 |
| Základní škola a střední škola waldorfská, Dílna JINAN | 3931828 | sociálně terapeutické dílny | Základní škola a střední škola waldorfská, Dílna JINAN | ÚV | 2,94 |
| **§ 68 - TERAPEUTICKÉ KOMUNITY** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Magdaléna, o.p.s. | 7282618 | terapeutické komunity - **program B** | Terapeutická komunita Magdaléna | L | 12 |
| Kaleidoskop - centrum terapie a vzdělávání, z.ú. | 7006324 | terapeutické komunity - **program B** | Terapeutická komunita Kaleidoskop | L | 8 |
| SANANIM z.ú. | 4289708 | terapeutické komunity - **program B** | Terapeutická komunita Karlov | L | 3 |
| SANANIM z.ú. | 4441898 | terapeutické komunity - **program B** | Terapeutická komunita Němčice | L | 2 |

| **§ 69 - TERÉNNÍ PROGRAMY** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Arcidiecézní charita Praha | 6484125 | terénní programy | ADCH Praha - terénní program | ÚV | 3,2 |
| Armáda spásy v České republice, z.s. | 9767396 | terénní programy | Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Lidická | ÚV | 10,25 |
| Centrum sociálních služeb Praha | 3580479 | terénní programy | Terénní programy pro osoby bez přístřeší | ÚV | 13 |
| Člověk v tísni, o.p.s. | 7856529 | terénní programy | Člověk v tísni, o.p.s. | ÚV | 5 |
| Dům dětí a mládeže Praha 3 - Ulita | 4933607 | terénní programy | Streetwork Beztíže | ÚV | 4,7 |
| Farní charita Praha 1 - Nové Město | 4314291 | terénní programy | Program Máří | ÚV | 4,9 |
| JAHODA, z.ú. | 9547898 | terénní programy | Terén Jahoda | ÚV | 3,3 |
| Maltézská pomoc, o.p.s. | 3261046 | terénní programy | Maltézská pomoc, o.p.s. - Pomoc lidem v sociální nouzi - Praha | ÚV | 6,5 |
| NADĚJE | 3396676 | terénní programy | Středisko Naděje Praha - terénní program | ÚV | 15 |
| Neposeda z.ú. | 8793414 | terénní programy | Křižovatka | ÚV | 4,8 |
| PROGRESSIVE, o.p.s. | 5747380 | terénní programy | NO BIOHAZARD, terénní program pro uživatele nealkoholových drog v hl. m. Praze | ÚV | 5,8 |
| Proxima Sociale o.p.s. | 3766912 | terénní programy | Terenní programy v Praze 13 - Proxima Sociale o.p.s. | ÚV | 2,9 |
| Proxima Sociale o.p.s. | 6589804 | terénní programy | Terénní programy v Praze 9 a 12 - Proxima Sociale o.p.s. Terénní programy v Praze 9 a 12 - klub Garáž Terénní programy v Praze 9 a 12 - Proxima Sociale o.p.s. | ÚV | 5,3 |
| Proxima Sociale o.p.s. | 8619914 | terénní programy | Terénní programy v Praze 11 a 15 - Proxima Sociale o.p.s. | ÚV | 5,12 |
| ROZKOŠ bez RIZIKA, z.s. | 4441304 | terénní programy - **program B** | Terénní programy R-R | ÚV | 3,55 |
| SANANIM z.ú. | 1687253 | terénní programy | Terénní programy SANANIM 2 pro práci se specifickými skupinami | ÚV | 1,8 |
| SANANIM z.ú. | 8910811 | terénní programy | Terénní programy SANANIM | ÚV | 11,5 |
| Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s. | 9037452 | terénní programy | Terénní program Drop In, o.p.s. | ÚV | 1,5 |
| **§ 70 - SOCIÁLNÍ REHABILITACE – AMBULANTNÍ / TERÉNNÍ FORMA** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Armáda spásy v České republice, z.s. | 2013318 | sociální rehabilitace | Centrum sociálních služeb Karla Larssona - sociální rehabilitace | ÚV | 6,3 |
| Asistence, o.p.s. | 8759757 | sociální rehabilitace | Asistence, o.p.s. | ÚV | 8,2 |
| Baobab z.s. | 5177448 | sociální rehabilitace | Centrum sociálně rehabilitačních služeb | ÚV | 12,1 |
| BONA, o.p.s. | 5309070 | sociální rehabilitace | BONA, o.p.s - SR - podpora bydlení pro Prahu 8 (tréninkové byty) BONA, o.p.s. - Terénní tým pro Prahu 4 | ÚV | 38 |
| BONA, o.p.s. | 8396961 | sociální rehabilitace | Klub U Kocoura Komunitní centrum JEDNA BEDNA Kancelářské prostory dílny Technických služeb Kancelářské prostory terénní formy služby Chráněné pracoviště Sklářská dílna | ÚV | 18 |
| Centrum MARTIN o.p.s. | 5293808 | sociální rehabilitace | Centrum MARTIN Café MARTIN | ÚV | 4,59 |
| Centrum pro integraci cizinců, o.p.s. | 6931029 | sociální rehabilitace | Sociální rehabilitace | ÚV | 2,5 |
| DOM - Dům otevřených možností, o.p.s. | 1068030 | sociální rehabilitace | DOMJOB | ÚV | 2,8 |
| Domov sociálních služeb Vlašská | 9786000 | sociální rehabilitace | sociální rehabilitace | ÚV | 4,75 |
| Dům tří přání, z.ú. | 1986477 | sociální rehabilitace | Dům Přemysla Pittra pro děti | ÚV | 1,02 |
| ESET - HELP, z.s. | 1958443 | sociální rehabilitace | Podpora zaměstnávání | ÚV | 7,87 |
| ESET - HELP, z.s. | 2442718 | sociální rehabilitace | Komunitní terénní tým | ÚV | 17 |
| Fokus Praha, z.ú. | 3994713 | sociální rehabilitace | SR - Hvězdáři | ÚV | 4,2 |
| Fokus Praha, z.ú. | 6437099 | sociální rehabilitace | Sociální rehabilitace Cedra Sociální rehabilitace Komunitní tým Praha 5 a Praha 7 Sociální rehabilitace - Komunitní tým Praha 3 | ÚV | 22,4 |
| Fokus Praha, z.ú. | 7802447 | sociální rehabilitace | Centrum duševního zdraví pro Prahu 8 - Komunitní tým Břevnov Komunitní tým Sever Centrum duševního zdraví pro Prahu 9 Centrum duševního zdraví pro Prahu 6 | ÚV | 36,1 |
| Fokus Praha, z.ú. | 8298186 | sociální rehabilitace | Tým podpory zaměstnávání | ÚV | 10,2 |
| Fokus Praha, z.ú. | 8785871 | sociální rehabilitace | Centrum duševního zdraví Podskalí | ÚV | 15,4 |
| Fosa, o.p.s. | 8061430 | sociální rehabilitace | Podpora samostatnosti | ÚV | 7,32 |
| Fosa, o.p.s. | 9301232 | sociální rehabilitace | Podporované zaměstnávání | ÚV | 13,13 |
| Green Doors z.ú. | 5453074 | sociální rehabilitace | Tréninková kavárna Café Na půl cesty | ÚV | 8 |
| Green Doors z.ú. | 5907117 | sociální rehabilitace | Tréninková kavárna Klubu V. Kolona | ÚV | 6,65 |
| Green Doors z.ú. | 7210620 | sociální rehabilitace | Tréninková restaurace Mlsná kavka | ÚV | 2,8 |
| Green Doors z.ú. | 7931396 | sociální rehabilitace | Začleňování na trh práce | ÚV | 4,75 |
| Letní dům, z.ú. | 8019644 | sociální rehabilitace - **program B** | Chata Piktych Penzion Betel Chata Zákoutí Mlýn Železná Kousek domova | ÚV | 2,1 |
| LORM - Společnost pro hluchoslepé z.s. | 4123215 | sociální rehabilitace - **program B** | Poradenské centrum LORM Praha | ÚV | 1,2 |
| Národní ústav pro autismus, z.ú. | 3397992 | sociální rehabilitace | Oddělení sociální rehabilitace NAUTIS - Denní centrum Oddělení sociální rehabilitace NAUTIS - pobočka Karlín | ÚV | 3,2 |
| Nový Prostor, z.ú. | 7271133 | sociální rehabilitace | NOVÝ PROSTOR PRAHA | ÚV | 2,5 |
| Pestrá, o.p.s. | 9093562 | sociální rehabilitace - **program B** | Pestrá, o.p.s. | ÚV | 1,25 |
| Polovina nebe, o.p.s. | 8511225 | sociální rehabilitace | Polovina nebe, o.p.s. | ÚV | 3,6 |
| Psychiatrická nemocnice Bohnice | 1542675 | sociální rehabilitace | Centrum psychosociálních služeb | ÚV | 4 |
| Radost - dětský domov, o.p.s. | 2775878 | sociální rehabilitace | Radost - dětský domov, o.p.s. | ÚV | 1 |
| Rytmus - od klienta k občanovi, z.ú. | 8669867 | sociální rehabilitace | Rytmus o.s. | ÚV | 10,6 |
| Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky, zapsaný spolek | 2550149 | sociální rehabilitace - **program B** | Středisko výcviku vodicích psů | ÚV | 1,5 |
| Tyfloservis, o.p.s. | 1492747 | sociální rehabilitace - **program B** | Tyfloservis, o.p.s. - Krajské ambulantní středisko Praha a Střední Čechy | ÚV | 2,25 |
| Unie ROSKA - reg. org. ROSKA PRAHA, z.p.s. | 9845202 | sociální rehabilitace | MS centrum Roska | ÚV | 3,96 |
| Via Roseta o.p.s. | 2668136 | sociální rehabilitace | Eliášův obchod | ÚV | 2,15 |
| **§ 70 - SOCIÁLNÍ REHABILITACE - POBYTOVÁ FORMA** | | | | | |
| NÁZEV POSKYTOVATELE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY | ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE | JEDNOTKA | KAPACITA V PŮSOBNOSTI |
| Arcidiecézní charita Praha | 1980929 | sociální rehabilitace | Dům Fatima - centrum pro tělesně postižené | L | 14 |
| Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina o.p.s. | 4595988 | sociální rehabilitace | Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina o.p.s. | L | 14 |

## Příloha č. 2 – Kritéria hodnocení pro poskytnutí dotace v dotačních titulech HMP

**Kritéria společná pro všechny druhy sociálních služeb:**

* Pokud se jedná o transformovanou službu nebo službu se specifickou a ojedinělou cílovou skupinou, může se jí zvýšit cenová hladina.
* Nízkokapacitním pobytovým službám pro uživatele s vysokými nároky na péči bude na základě jednání se správci Krajské sítě stanovena specifická cenová hladina.
* Pokud vzájemně nesouhlasí údaje v rozpočtu u žádosti o státní dotaci a u žádosti o grant, krátí se výpočet finanční podpory v rámci dotačního a grantového řízení (dále jen „výpočet“) ve vztahu k žádostem o 10 %.
* Pokud vzájemně nesouhlasí položky v rozpočtu uvedeném v žádosti o státní dotaci a v rozpočtu uvedeném v příloze k této žádosti, krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 10 %.
* Pokud služba v žádosti neuvádí žádný úvazek sociálního pracovníka, tzn., že nemá prokazatelně zajištěno kvalifikované provádění sociální práce, žádosti není vyhověno v plném rozsahu (je hodnocena na 0 Kč). Dále bude předána tato informace k prošetření registračnímu orgánu.
* Pokud vzájemně nesouhlasí údaje o personálním zajištění služby uvedené v žádosti o státní dotaci a v žádosti o grant, krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 10 %.
* Pokud služba v žádosti neuvádí úvazky na zajištění technicko-administrativního servisu organizace, krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 10 %.
* Pokud má služba chybný poměr pracovníků v přímé práci a pracovníků v servisu organizace, krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 20 %.
* Pokud služba vykazuje příliš nízké úhrady od uživatelů (méně než 95 % výchozích hodnot uvedených ve vyhlášení dotačního řízení), krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 10 %. (Týká se pouze úhradových služeb bez specifikace nízkopříjmových uživatelů).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Odborné sociální poradenství - § 37** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Osobní asistence - § 39** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Hodiny | 75/25 | 90 Kč/hod. | - |
| Pokud má služba v rámci celkového fondu pracovní doby pracovníků v přímé péči méně než 30 % plánovaných hodin přímé práce, krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 10 %.  Pokud je poskytování osobní asistence navázáno na služby z oblasti duševního zdraví, zvyšuje se její cenová hladina o 20 %. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pečovatelská služba - § 40** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | 60 Kč/hod. | - |
| Pokud má služba v rámci celkového fondu pracovní doby pracovníků v přímé péči méně než 30 % plánovaných hodin přímé práce, krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 20 %.  Pokud je služba poskytována i mezi 21,00 a 7,00 hod. každý den, zvyšuje se jí cenová hladina o 20 %.  Pokud je poskytování pečovatelské služby navázáno na služby z oblasti duševního zdraví, zvyšuje se její cenová hladina o 20 %. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit.  Pokud je poskytování pečovatelské služby navázáno na služby azylových domů, zvyšuje se její cenová hladina o 20 %. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tísňová péče - § 41** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | 300 Kč na uživatele/měsíc | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Průvodcovské a předčitatelské služby - § 42** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | 80 Kč/hod. | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podpora samostatného bydlení - § 43** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 70/30 | 50 Kč/hod. | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Odlehčovací služby - § 44** | | | | |
| Dělené podle  formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění | |
| Terénní/  Ambulantní forma | Úvazky | 75/25 | 90 Kč/hod. | - | |
| Pobytová forma | Lůžka | 60/40 | 10 000 Kč na uživatele/  měsíc | - | |
| Souběh forem (pobytová forma a ambulantní nebo terénní forma, pobytová forma a ambulantní a terénní forma) | Úvazky | 60/40 | 10 000 Kč na uživatele/  měsíc + 90 Kč/hod. | - | |
| Pobytová forma  Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.  Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.  Kombinace forem  Pokud má pobytová služba také terénní (nebo ambulantní) formu poskytování služeb, zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.  Pokud má pobytová služba také terénní a ambulantní formu poskytování služeb, zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Centra denních služeb - § 45** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 70/30 | 60 Kč/hod. | - |
| Pokud má služba více než 50 % uživatelů s PAS, zvyšuje se cenová hladina o 20 %. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit. | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denní stacionáře - § 46** | | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 70/30 | 60 Kč/hod. | | - |
| Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.  Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.  Pokud má služba více než 50 % uživatelů s PAS, zvyšuje se cenová hladina o 20 %. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit. | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Týdenní stacionáře - § 47** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Lůžka | 60/40 | 7 000 Kč na uživatele/měsíc | - |
| Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.  Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Domovy pro osoby se zdravotním postižením - § 48** | | | | |
| Dělené podle  formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Lůžka | 60/40 | 13 000 Kč na uživatele/měsíc | 3 000 Kč  uživatel ve stupni závislosti III. a IV. příspěvku na péči/měsíc |
| Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.  Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.  Nízkokapacitním pobytovým službám pro uživatele s vysokými nároky na péči bude na základě jednání se správci Krajské sítě stanovena specifická cenová hladina. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Domovy pro seniory - § 49** | | | | |
| Dělené podle  formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Lůžka | 60/40 | 13 000 Kč na uživatele/měsíc | 3 000 Kč  uživatel ve stupni závislosti III. a IV. příspěvku na péči/měsíc |
| Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.  Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.  Nízkokapacitním pobytovým službám pro uživatele s vysokými nároky na péči bude na základě jednání se správci Krajské sítě stanovena specifická cenová hladina. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Domovy se zvláštním režimem - § 50** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Lůžka | 60/40 | 13 000 Kč na uživatele/měsíc | 3 000 Kč  uživatel ve stupni závislosti III. a IV. příspěvku na péči/měsíc |
| Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.  Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.  Nízkokapacitním pobytovým službám pro uživatele s vysokými nároky na péči bude na základě jednání se správcem Krajské sítě stanovena specifická cenová hladina.  Pokud má služba více než 80 % nízkopříjmových uživatelů, kteří nedosáhnou na povinné úhrady, nedojde v rámci hodnocení k odečtu úhrad. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chráněné bydlení - § 51** | | | | |
| Dělené podle  formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Lůžka | 70/30 | 4 000 Kč na uživatele/měsíc | - |
| Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.  Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.  Pokud má služba více než 80 % nízkopříjmových uživatelů, kteří nedosáhnou na povinné úhrady, nedojde v rámci hodnocení k odečtu úhrad. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče - § 52** | | | | |
| Dělené podle  formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Lůžka | 60/40 | 10 000 Kč na uživatele/měsíc | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Raná péče - § 53** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Telefonická krizová pomoc - § 55** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tlumočnické služby - § 56** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Azylové domy - § 57** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Lůžka | 65/35 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Domy na půl cesty - § 58** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Lůžka | 65/35 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kontaktní centra - § 59** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Krizová pomoc - § 60** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| Terénní/  Ambulantní forma | Úvazky | 70/30 | - | - |
| Pobytová forma | Lůžka |
| Pokud má pobytová služba také terénní (nebo ambulantní) formu poskytování služeb, zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.  Pokud má pobytová služba také terénní a ambulantní formu poskytování služeb, zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intervenční centra - § 60a** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nízkoprahová denní centra - § 61** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež - § 62** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 70/30 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Noclehárny - § 63** | | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Lůžka | 70/30 | - | | - |
| Bez dalších specifikací | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Služby následné péče - § 64** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| Terénní/  Ambulantní forma | Úvazky | 80/20 | - | - |
| Pobytová forma | Lůžka |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi - § 65** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením - § 66** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sociálně terapeutické dílny - § 67** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 70/30 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Terapeutické komunity - § 68** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Lůžka | 70/30 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Terénní programy - § 69** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| - | Úvazky | 75/25 | - | - |
| Bez dalších specifikací | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sociální rehabilitace - § 70** | | | | |
| Dělené podle formy poskytování | Jednotka | Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče | Odečet úhrady | Odečet  úhrady z veřejného zdravotního pojištění |
| Terénní/Ambulantní forma | Úvazky | 75/25 | - | - |
| Pobytová forma | Lůžka | 65/35 |
| Souběh forem (pobytová forma a ambulantní nebo terénní forma, pobytová forma a ambulantní a terénní forma) | Úvazky | 60/40 | - | - |
| Pokud má pobytová služba také terénní (nebo ambulantní) formu poskytování služeb, zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.  Pokud má pobytová služba také terénní a ambulantní formu poskytování služeb, zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %. | | | | |

| **Příloha č. 3 – Doplňková síť sociálních služeb pro rok 2022** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podpora jednotlivců v bydlení, individuální podpora v bytech** | | | | |
| ORGANIZACE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SLUŽBY | JEDNOTKA | POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022 |
| Arcidiecézní charita Praha | 6484125 | Terénní programy | ÚV | 4 |
| Farní charita Praha 1 - Nové Město | 4314291 | Terénní programy | ÚV | 1 |
| Jako doma - Homelike, o.p.s. | 1077412 | Terénní programy | ÚV | 3 |
| K srdci klíč, o.p.s. | 9322835 | Sociální rehabilitace | ÚV | 4 |
| Maltézská pomoc, o.p.s. | 3261046 | Terénní programy | ÚV | 1 |
| NADĚJE | 3396676 | Terénní programy | ÚV | 5 |
| Neposeda, z.ú. | 8793414 | Terénní programy | ÚV | 2 |
| Armáda spásy v České republice, z.s. | 2013318 | Sociální rehabilitace | ÚV | 6 |

| **Podpora v bydlení v bytech Městské nájemní agentury, městských ubytovnách, hotelech/hostelech** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ORGANIZACE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SLUŽBY | JEDNOTKA | POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022 |
| Armáda spásy v České republice, z.s. | 9767396 | Terénní programy | ÚV | 6 |
| Jako doma - Homelike, o.p.s. | 1077412 | Terénní programy | ÚV | 5 |
| NADĚJE | 3396676 | Terénní programy | ÚV | 4 |
| **Podpora občanů s PAS s intenzivní podporou v bytech** | | | | |
| ORGANIZACE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SLUŽBY | JEDNOTKA | POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022 |
| Národní ústav pro autismus, z.ú. | 8357139 | Podpora samostatného bydlení | BYT | 2 |
| Ruka pro život o.p.s. | 9266450 | Domovy pro osoby se  zdravotním postižením | BYT | 1 |
| **Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi** | | | | |
| ORGANIZACE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SLUŽBY | JEDNOTKA | POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022 |
| Člověk v tísni, o.p.s. | 7856529 | Terénní programy | ÚV | 5 |
| Neposeda, z.ú. | 8793414 | Terénní programy | ÚV | 2 |
| R – Mosty, z.s. | 7394256 | Odborné sociální poradenství | ÚV | 3 |
| Cestou necestou, z.ú. | 6680999 | Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | ÚV | 4 |
| Člověk v tísni, o.p.s. | 6168559 | Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | ÚV | 2 |
| Dům tří přání, z.ú. | 8225913 | Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | ÚV | 1 |
| SOS Dětské vesničky, z.s. | 3451962 | Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | ÚV | 1 |
| SPOLEČNOU CESTOU z.s. | 4044587 | Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | ÚV | 2 |
| Armáda spásy v České republice, z.s. | 2013318 | Sociální rehabilitace | ÚV | 4 |
| **Řešení dluhové problematiky na území HMP** | | | | |
| ORGANIZACE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SLUŽBY | JEDNOTKA | POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022 |
| Člověk v tísni, o.p.s. | 3959444 | Odborné sociální poradenství | ÚV | 8 |
| R – Mosty, z.s. | 7394256 | Odborné sociální poradenství | ÚV | 2 |
| SANANIM z.ú. | 2925617 | Odborné sociální poradenství | ÚV | 1 |
| SPOLEČNOU CESTOU z.s. | 5798526 | Odborné sociální poradenství | ÚV | 1 |

| **Transformace péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a jsou, nebo by byli, umístěni do mimopražských zařízení** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ORGANIZACE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SLUŽBY | JEDNOTKA | POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022 |
| Společnost DUHA, z.ú. | 8195232 | Chráněné bydlení | L | 6 |
| Společnost DUHA, z.ú. | 2778769 | Podpora samostatného bydlení | ÚV | 1,5 |
| Rytmus – od klienta  k občanovi, o.p.s. | 1866115 | Podpora  samostatného bydlení | ÚV | 4 |
| Fosa, o.p.s. | 8061430 | Sociální rehabilitace | ÚV | 3,42 |
| Rytmus – od klienta  k občanovi, o.p.s. | 8669867 | Sociální rehabilitace | ÚV | 5 |
| SANANIM, z.ú. | 1449259 | Odborné sociální poradenství | ÚV | 0,9 |
| Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, z.s. | 8974862 | Sociální rehabilitace | ÚV | 2 |
| Dílny tvořivosti, o.p.s. | 2145318 | Sociální rehabilitace | ÚV | 3 |
| POHODA – společnost pro normální život lidí s postižením, z.ú. | 3776784 | Chráněné bydlení | L | 3 |
| Centrum MARTIN o.p.s. | 5293808 | Sociální rehabilitace | ÚV | 3 |
| Sedmibarevno z.ú. | 3232071 | Domovy pro osoby se zdravotním postižením | L | 3 |
| Baobab z.s. | 5177448 | Sociální rehabilitace | ÚV | 4 |
| **Sociální služby zajišťující pilotní projekty Nových služeb v rámci Reformy psychiatrické péče** | | | | |
| ORGANIZACE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SLUŽBY | JEDNOTKA | POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022 |
| PROGRESSIVE o.p.s. | 2527240 | Odborné sociální poradenství | ÚV | 5 |
| Fokus Praha, z.ú. | 6380193 | Krizová pomoc | ÚV | 4,5 |
| Dům tří přání, z.ú. | 7064139 | Krizová pomoc | ÚV | 7,38 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Řešení problematiky bezdomovectví na území HMP – řešení situace Michle II.** | | | | |
| ORGANIZACE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SLUŽBY | JEDNOTKA | POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022 |
| NADĚJE | 6722405 | Nízkoprahová denní centra | ÚV | 9 |
| NADĚJE | 1025057 | Noclehárny | L | 40 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Akcelerace rozvoje osobní asistence na základě doložených potřeb obyvatel HMP** | | | | |
| ORGANIZACE | IDENTIFIKÁTOR | DRUH SLUŽBY | JEDNOTKA | POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022 |
| Maltézská pomoc, o.p.s. | 2014388 | Osobní asistence | H | 10 000 |
| HEWER, z.s. | 2091132 | Osobní asistence | H | 32 000 |
| Asistence, o.p.s. | 8483647 | Osobní asistence | H | 12 000 |

## Příloha č. 4 Rozvojové úkoly Doplňkové sítě sociálních služeb platné k 1. 7. 2022

|  |  |
| --- | --- |
| **Úkoly** | **Návaznost na závazky v programovém prohlášení HMP a potřeby hlavního města** |
| Podpora jednotlivců v bydlení, individuální podpora v bytech | Podpoříme pilotní projekty zabydlení s důrazem na staré a nemocné. Chceme, aby žádný pražský senior v Praze nežil na ubytovně. |
| Podpora občanů s PAS s intenzivní podporou v bytech | Podpoříme rozvoj komunitních služeb pro lidi se zvláštními potřebami, například s Alzheimerovou chorobou nebo autismem. |
| Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi | Chceme, aby žádné dítě v Praze nežilo na ubytovně. |
| Transformace péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a jsou, nebo by byli, umístěni do mimopražských zařízení | Připravíme transformační plány a zahájíme transformaci mimopražských příspěvkových organizací s cílem zajistit sociální služby pro Pražany primárně v Praze. |
| Sociální služby zajišťující pilotní projekty Nových služeb v rámci reformy psychiatrické péče | Zlepšíme dostupnost péče o duševní zdraví včetně programů prevence a včasné diagnostiky duševních onemocnění. Zlepšíme povědomí Pražanů o způsobech péče o duševní zdraví. V souladu s koncepcí reformy psychiatrické péče podpoříme síť center duševního zdraví v Praze. |
| Řešení problematiky bezdomovectví na území HMP – řešení situace Michle II. | Podpoříme vznik menších zařízení pro osoby bez domova rovnoměrně na celém území hlavního města. To umožní individuální přístup k lidem při současném snížení zátěže pro okolí. |
| Podpora v bydlení v bytech Městské nájemní agentury, městských ubytovnách, hotelech/hostelech | Podpoříme vznik neziskových projektů, jejichž cílem je zajistit bydlení pro nejvíce potřebné. |
| Řešení dluhové problematiky na území HMP | Podpoříme programy řešící zadlužení a jeho prevenci. |
| Rozvoj sociálních služeb prostřednictvím projektů financovaných z EU | Aktivně se zapojíme do přípravy nového programového období, aby prostředky z EU byly cílené na skutečné potřeby Pražanů a rozvoje hlavního města. |
| Akcelerace rozvoje osobní asistence na základě doložených potřeb obyvatel HMP | Rozšíříme kapacitu a zvýšíme flexibilitu terénních služeb, jako jsou např. osobní asistence nebo pečovatelská služba, stejně jako ambulantních center. |

1. Obecně závazná vyhláška č. 55/2000 Sb. hl. m. Prahy, kterou se vydává Statut hlavního města Prahy (https://www.praha.eu/file/1282873/Uplne\_zneni\_Statutu\_hl.\_m.\_Prahy\_k\_1.\_2.\_2021.pdf) [↑](#footnote-ref-1)
2. Zák. č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách.* [↑](#footnote-ref-2)
3. § 3 písm. g) zák. č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*. [↑](#footnote-ref-3)
4. § 67 odst. 2 písm. a) a b) zák. č. 435/2004 Sb., *o zaměstnanosti*. [↑](#footnote-ref-4)
5. V případě invalidity I. stupně zákon o zaměstnanosti používá pojem „zdravotní znevýhodnění“. [↑](#footnote-ref-5)
6. Zák. č. 561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*. [↑](#footnote-ref-6)
7. Vyhláška č. 27/2016 Sb., *o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*. [↑](#footnote-ref-7)
8. § 42 zák. č. 155/1995 Sb., *o důchodovém pojištění*. [↑](#footnote-ref-8)
9. Data uvedená za rok 2021 jsou platná k 30. 9. 2021 [↑](#footnote-ref-9)
10. Zařízení dle § 116 zák. č. 561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*, specifikovaná v §§ 5 a 6 vyhlášky č. 72/2005 Sb., *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.* [↑](#footnote-ref-10)
11. Viz např. *Soubor opatření ke zlepšení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin* (2020), schválený na základě usnesení vlády ČR č. 727 ze dne 13. července 2020. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvozp/aktuality/Soubor-opatreni-PAS.pdf> [↑](#footnote-ref-11)
12. Uvedená kapacita je kvantifikována na základě kvalifikovaného odhadu, neboť vzhledem k různému věkovému vymezení a rozptylu u jednotlivých registrovaných služeb – denní *stacionář*, *sociální rehabilitace* a *odlehčovací služby* nelze kapacity určené cílové skupině dětí přesně určit. [↑](#footnote-ref-12)
13. Termín vícečetné či vícenásobné vyloučení (z angl. *multidimensional social exclusion* či *multiple social exclusion*) není v ČR příliš rozšířený. V zahraničních výzkumech (např. SCHARF, T., PHILIPSON, Ch., SMITH. A. E. 2005. *Social Exclusion of older people in deprivated urban communities* nebo RANDOLPH, D., MURRAY, D. RUMING, K. J. 2007. *Defining social exclusion in Western Sydney: exploring the role of housing tenure* aj.) je termín vícenásobné vyloučení používán v kontextu vlivu jedné formy sociálního vyloučení (např. z důvodu věku, socioekonomické situace či příslušnosti k etnické menšině) na jiné formy sociálního vyloučení (např. existence materiální chudoby ovlivňuje rozvoj sociálních vztahů či občanských aktivit, osamělost je spojována s materiálním zabezpečením či dostupností/využitím základních služeb atd.). [↑](#footnote-ref-13)
14. Z hlediska charakteristiky lidských potřeb vycházíme z všeobecné definice A. Maslowa a bio-psycho-sociálního modelu potřeb dítěte J. Dunovského (srov. DUNOVSKÝ Jiří a kol. 1999. *Sociální pediatrie*. MASLOW, Abraham. 2014. *O psychologii bytí*). [↑](#footnote-ref-14)
15. BADOVÁ, Kamila a Roman PETRENKO. *Identifikace slabých míst a příležitostí pro zlepšení systému ochrany dětí ohrožených zneužíváním, týráním a zanedbáváním v České republice*. [online] květen 2020 [cit. 1. 4. 2022]. Dostupné z: <https://cestazkrize.net/data/Slabamistasystemuochranyditetevcr.pdf> [↑](#footnote-ref-15)
16. Mezi rodiny ohrožené příjmovou chudobou spadají dle pravidelných výsledků šetření ČSÚ (EU-SILC) dlouhodobě rodiny tvořené samotným rodičem, rodiny se třemi a více dětmi a rodiny s nízkou ekonomickou aktivitou či rodiny s nezaměstnanými rodiči (srov. ČSÚ. *Příjmy a životní podmínky domácností* 2015–2021, dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/prijmy-a-zivotni-podminky-domacnosti-cdknb922a5>) [↑](#footnote-ref-16)
17. Označením „dítě s odlišným mateřským jazykem“ (OMJ) se rozumí dítě, pro něhož je čeština druhým jazykem, a to bez ohledu na státní příslušnost či místo narození. Blíže In Inkluzivní škola, dostupné z: <https://www.inkluzivniskola.cz/deti-zaci-s-omj> [↑](#footnote-ref-17)
18. Tj. občané EU a Státní příslušníci třetích zemí, ve smyslu zák. č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců. [↑](#footnote-ref-18)
19. Např. Deloitte (2020) *Analýza nájemního bydlení v Praze* [online] 05. 10. 2020 [cit. 1. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.praha.eu/file/3177980/_03_Deloitte_Analyza_najemniho_bydleni_2020_10_05.pdf>; Deloitte (2021) *Analýza nájemního bydlení v Praze.* *Aktualizace srpen 2021* [online] Srpen 2021 [cit. 1. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.praha.eu/file/3338808/Deloitte_MHMP_Analyza_najemneho_v1_2021_08.pdf>; Ministerstvo pro místní rozvoj (2021). *Vybrané údaje o bydlení 2020* [online] ©2022 [cit. 1. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.mmr.cz/getmedia/75418038-929f-464a-aae0-7884eb83c40a/VUoB-2021-online.pdf.aspx?ext=.pdf>; OECD (2021). *Housing Affordability in Cities in the Czech Republic* [online] ©2022 [cit. 1. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.oecd.org/fr/cfe/housing-affordability-in-cities-in-the-czech-republic-bcddcf4a-en.htm> a dal. [↑](#footnote-ref-19)
20. KLUSÁČEK Jan a kol. *Podpora ohrožených rodin v České republice: výzkumná zpráva o kapacitách sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi*. [online] 2021 [cit. 1. 4. 2022]. Dostupné z: <https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/sas_kapacity.pdf> [↑](#footnote-ref-20)
21. Z angl. *„Child abuse and neglect“* [↑](#footnote-ref-21)
22. Model převzatý ze zprávy Lumos (2021) vychází z předpokladu že na 1 domácnost připadne v průměru 2,5 dětí. [↑](#footnote-ref-22)
23. Odhad byl učiněn na základě otevřených dat o počtu obyvatelstva na území hl. m. Prahy v jednotlivých správních obvodech. Datové řady pro jednotlivé správní obvody neumožňují zvolit věkovou skupinu do 18 let (resp. 0-17 let), data jsou dostupná pouze v základních věkových kohortách (0-14 let, 15-64 let a 65 a více let), nebo po 5letých věkových kohortách. Odhad tedy pracuje se základním souborem osob ve věku 0–19 let. Tento model je pak následně použit i při modelaci v tabulce č. 3. Při srovnání s daty o celkovém počtu obyvatel hl. m. Prahy, kde již otevřená data pracují i s jednoletými věkovými kohortami činil počet dětí ve věku 0-17 let celkem 243 848 osob. Při použití odhadu 4-4,2 % dětí s hlášeným pobytem na území hl. m. Prahy, které jsou ohrožené zanedbáváním, zneužíváním či týráním, dojdeme k nepatrně nižším počtům (9 794 – 10 242 dětí, tj. 3 917 – 4 097 domácností) [↑](#footnote-ref-23)
24. Distribuční model je zpracován na základě prosté matematické kalkulace a vychází z odhadu autorů zprávy Lumos (2021). Model tedy nereflektuje specifika jednotlivých městských částí. Hodnoty uvedené v tabulce jsou zaokrouhleny na celá čísla. [↑](#footnote-ref-24)
25. Data byla poskytnuta Odborem informatiky a statistiky MŠMT na vyžádání. [↑](#footnote-ref-25)
26. Do celkového součtu jsou započítáni státní příslušníci třetích zemí a občané Evropské unie podle zák. č. 326/1999 Sb., *o pobytu cizinců* a dále cizinci v režimu mezinárodní ochrany podle zák. č. 325/1999 Sb., *o azylu*. [↑](#footnote-ref-26)
27. V souvislosti s příchodem uprchlíků z Ukrajiny, v důsledku agrese vojsk Ruské federace od konce února 2022 lze očekávat, že počet žáků s odlišným mateřským jazykem v základních školách ještě výrazně posílí. [↑](#footnote-ref-27)
28. Obecně ve smyslu § 3 zák. č. 67/2013 Sb., *kterým se upravují některé otázky související s poskytováním plnění spojených s užíváním bytů a nebytových prostorů v domě s byty* [↑](#footnote-ref-28)
29. Při určování hranice podílu čistých příjmů vynaložených na bydlení (ve vztahu k riziku ohrožení ztrátou bydlení), vycházíme z výstupů publikace vydané Iniciativou za bydlení: Kol. autorů (2021). *Bydlení jako problém. Zpráva o vyloučení z bydlení*. [online] duben 2021 [cit. 1. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.zabydleni.org/aktuality-hp/bydleni-jako-problem> a dále ze stanovené míry rozdílu mezi čistými příjmy a náklady na bydlení, jež je rozhodná pro přiznání příspěvku na bydlení dle § 24 a násl. zák. č. 117/1995 Sb., *o státní sociální podpoře*. [↑](#footnote-ref-29)
30. Mezi nejčastější rizikové faktory při naplňování této potřeby řadíme zejm. nízký příjem v rodinách s jedním rodičem, či výpadek příjmů u jednoho z rodičů, zadluženost (ev. předluženost) domácnosti a v neposlední řadě nedostatečné pokrytí výpadku příjmů, prostřednictvím peněžité pomoci ze systému nepojistných sociálních dávek, či rigidní a často byrokraticky náročný proces správního řízení o jejich přiznání. [↑](#footnote-ref-30)
31. Ve smyslu § 858 zák. č. 89/2012 Sb., *občanský zákoník* a zák. č. 359/1999 Sb., *o sociálně-právní ochraně dětí*. [↑](#footnote-ref-31)
32. V rámci školské oblasti se jedná zejm. o vytvoření či větší zapojení pracovníků na pozici *dvojjazyčného asistenta pedagoga* v mateřských a základních školách. V oblasti sociálních a návazných služeb o vytvoření adekvátní kapacit *interkulturních pracovníků* a *komunitních tlumočníků*. Blíže k tématu interkulturní práce uvádíme v části 3.2.4.3 [↑](#footnote-ref-32)
33. Rozvojový úkol Doplňkové sítě sociálních služeb **Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi** je v tomto období financován z evropského projektu. V rámci Doplňkové sítě byly propláceny pouze vícenáklady nad rámec projektu. [↑](#footnote-ref-33)
34. Financováno prostřednictvím dotací MPSV a grantového řízení hl. m. Prahy v oblasti rodinné politiky. [↑](#footnote-ref-34)
35. Financováno v rámci ESF, prostřednictvím OP PPR. [↑](#footnote-ref-35)
36. Zejm. zák. č. 359/1999 Sb., *o sociálně-právní ochraně dětí*, zák. č. 109/2002 Sb., *o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních*, zák. č. 218/2003 Sb., *o soudnictví ve věcech mládeže* zák. č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, zák. č. 292/2013 Sb., *o zvláštních řízeních soudních*. [↑](#footnote-ref-36)
37. Školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy upravuje § 2 a násl. zák. č. 109/2002 Sb., *o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.* Zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy jsou:diagnostický ústav (§ 5), dětský domov se školou (§ 13) a výchovný ústav (§ 14). Zařízením pro výkon ústavní výchovy je dále dětský domov (§ 12). [↑](#footnote-ref-37)
38. Služby střediska jsou upraveny v §§ 16 a 17 zák. č. 109/2002 Sb., *o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.* Mezi zařízení institucionální (ústavní) péče jsou řazena vzhledem k poskytování internátních (pobytových) programů (§ 16, odst. 3 písm. c). [↑](#footnote-ref-38)
39. Podle § 48 zák. č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*. [↑](#footnote-ref-39)
40. Podle § 42 zák. č. 359/1999 Sb., *o sociálně právní ochraně dětí*. [↑](#footnote-ref-40)
41. Dětské domovy pro děti do 3 let věku, dnes nazývané jako „dětská centra“, (dříve „kojenecké ústavy“), jsou zdravotnická zařízení spadající do gesce MZ ČR. Poskytují zdravotní služby a zaopatření dětem zpravidla do 3 let věku, které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí. Činnost těchto zařízení upravuje zákon č. 372/2011 Sb., *o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování*. [↑](#footnote-ref-41)
42. Jedná se o kvalifikovaný odhad na základě údajů o počtu dětí odebraných z rodin a lůžkové kapacity zařízení určených k dlouhodobému pobytu na základě nařízené ústavní či ochranné výchovy (vč. rozhodnutí o předběžném opatření). Do lůžkové kapacity zařízení v rámci hl. m. Prahy jsou zahrnuty: 4 dětské domovy (*Centrum služeb pro rodinu a dítě a dětský domov Charlotty Masarykové v Praze 5, Dětský domov Praha 9 – Klánovice, Dětský domov Praha 9 – Dolní Počernice a Dětský domov Radost v Praze 10*), Dětský domov se školou (*Praha 2*) a Výchovný ústav Klíčov (*Praha 9*). Do lůžkové kapacity naopak nejsou zahrnuty diagnostické ústavy (v Praze celkem 4 zařízení) neboť tato zařízení nejsou určena k dlouhodobému pobytu, ve smyslu § 5 odst. 6 zák. č. 109/2002 Sb., *o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.* [↑](#footnote-ref-42)
43. V závorce je uveden celkový počet zařízení na území hl. m. Prahy. 2 z celkových 4 zařízení však neposkytují službu internátní péče. [↑](#footnote-ref-43)
44. FOD Klokánek (Praha 4, 8 a 10), Centrum služeb pro rodinu a dítě a dětský domov Charlotty Masarykové (Praha 5), SOS Sluníčko (Praha 5), Dům Přemysla Pittra pro děti (Praha 6) a Koala Kbely (Praha 9). [↑](#footnote-ref-44)
45. Viz ust. § 42 odst. 5 zák. č. 359/1999 Sb., *o sociálně-právní ochraně dět*í. [↑](#footnote-ref-45)
46. V letech 2018 a 2019 se vedly statistiky pro MPSV pouze o dětech přijatých na základě Dohody se zákonným zástupcem a na základě žádosti dítěte (chybí tedy údaje o počtu přijatých dětí na základě rozhodnutí soudu a dětí umístěných na základě žádosti OSPOD) [↑](#footnote-ref-46)
47. Uvedené počty jsou uvedeny za obě pražská zařízení (Dětské centrum při Fakultní Thomayerově nemocnici a Centrum služeb pro rodinu a dítě a dětský domov Charlotty Masarykové). Data jsou platná vždy k 1Q daného roku. [↑](#footnote-ref-47)
48. Srov. KŘIŽANOVÁ, Barbora a Jan KLUSÁČEK (2018). *Dětské domovy pro děti do 3 let věku. Počty dětí, nákladnost péče, doporučení dalšího postupu.* Praha: Lumos [online] Duben 2018 [cit. 28.4.2022]. Dostupné z: <https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/dd3roky_lumos.pdf>; KŘIŽANOVÁ, Barbora a Jan KLUSÁČEK (2019). *Kojenecké ústavy na počátku roku 2019. Stručná informace rok poté.* Praha: Lumo*s* [online] Březen 2019 [cit. 28.4.2022]. Dostupné z: <https://www.ditearodina.cz/images/Lumos_kojenecke_ustavy_2019.pdf>; KLUSÁČEK, Jan a kol. (2020). *Bývalé kojenecké ústavy v roce 2020. Výzkumná zpráva.* Praha: Lumos [online] ©2020 [cit. 28.4.2022]. Dostupné z: <https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/kojeneckeustavy2020lumos_op.pdf>; MPSV (2021). *Dětské domovy pro děti do 3 let věku. Závěrečná zpráva ze zjišťování realizovaného Ministerstvem práce a sociálních věcí na jaře 2021* [online] Červenec 2021 [cit. 28.4.2022]. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/dd3_2021_ver02.pdf> [↑](#footnote-ref-48)
49. Uvedená kapacita je kvantifikována na základě kvalifikovaného odhadu, neboť vzhledem k různému věkovému vymezení a rozptylu u jednotlivých registrovaných služeb DOZP nelze kapacity určené cílové skupině dětí přesně určit. [↑](#footnote-ref-49)
50. Viz část 3.2.3 Oblast pro dospělé osoby s duševním onemocněním a 3.2.5 Oblast služeb pro starší osoby s potřebami podpory a péče. [↑](#footnote-ref-50)
51. § 3 písm. g) zák. č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*. [↑](#footnote-ref-51)
52. Např. příjemci invalidního důchodu / příspěvku na péči a držitelé průkazu osoby se zdravotním postižením atd. [↑](#footnote-ref-52)
53. ČSÚ. *Výběrové šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018*. [online] 16. 12. 2019 [cit. 20. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-osob-se-zdravotnim-postizenim-2018> [↑](#footnote-ref-53)
54. O osobách, které jsou příjemci invalidního důchodu v I. st. hovoří zák. č. 435/2004 Sb., *o zaměstnanosti,* jako o osobách se *„zdravotním znevýhodněním.“*  [↑](#footnote-ref-54)
55. V předmětném šetření byly do skupiny osob se zdravotním postižením zahrnuty osoby, které byly v důsledku zdravotních obtíží v posledních 12 měsících omezeny v činnostech, které obvykle vykonávají (tj. subjektivní hodnocení), a dále osoby, které jsou příjemci invalidního důchodu, nebo příspěvku na péči, nebo příspěvku na mobilitu, nebo které jsou držiteli průkazu osoby se zdravotním postižením (tj. lékařské hodnocení). Počet takto vymezené skupiny činil 1 152 000 osob z celkového počtu 8 721 000 obyvatel ČR ve věku od 15 let (tj. 13,2 %). [↑](#footnote-ref-55)
56. Uvedená data nezahrnují osoby, které využívají pobytové služby PO jejichž zřizovatelem je hl. m. Praha a které se nachází mimo její území. [↑](#footnote-ref-56)
57. Data odráží stav k 30. 6. 2021, blíže In ČSÚ. *Stav a pohyb obyvatelstva v ČR – 1. pololetí 2021* [online] 13. 9. 2021 [cit. 20. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/stav-a-pohyb-obyvatelstva-v-cr-1-pololeti-2021> [↑](#footnote-ref-57)
58. Vzhledem k absenci úplných dat (duben 2022) za rok 2021, používáme převzatá data o počtu obyvatel HMP v této věkové kohortě z roku 2020. [↑](#footnote-ref-58)
59. Data odráží stav k 30. 9. 2021 [↑](#footnote-ref-59)
60. Statistická data byla ze strany Úřadu práce ČR (Odbor programového financování a statistiky) a České správy sociálního zabezpečení poskytnuta na vyžádání. Údaje o počtu obyvatel zpracované ČSÚ jsou dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xa/obyvatelstvo-xa> [↑](#footnote-ref-60)
61. Výše příspěvku na péči je ve vztahu k nákladům na péči zajišťovanou v terénní formě nedostačující, a to i ve IV. (nejvyšším) stupni (výše PnP ve IV. st. činí v roce 2022 celkem 19 200,- Kč. Při základní max. výši úhrady za poskytnutí pečovatelské služby, jež činí 135,- Kč za hodinu, je tak dotyčný příjemce schopen hradit 6,5 hodiny denně (pouze v pracovní dny, přičemž vycházíme z průměru 21,74 pracovních dnů v měsíci, srov. § 11 odst. 2 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a § 6 odst. 2 prováděcí vyhl. č. 505/2006 Sb.). Z uvedeného vyplývá, že osoby s vyšší potřebou podpory jsou nuceny spoléhat na neformální zdroje péče, přičemž bez nich jsou nuceny žádat o zajištění služeb v pobytové formě, a to i přesto, že rozsah potřebné podpory není nepřetržitý (24/7). [↑](#footnote-ref-61)
62. Např. příspěvek na výkon opatrovnictví vs zájem klienta opustit zařízení pobytové služby. [↑](#footnote-ref-62)
63. Zahrnuje i služby DZR a DOZP zajišťované PO hl. m. Prahy, nacházející se mimo její území (*Domov Maxov, Domov Rudné u Nejdku, Domov Krásná Lípa, DOZP Leontýn, DOZP Kytlice, DOZP Lochovice, DOZP Zvíkovecká kytička, ICSS Odlochovice a IC Horní Poustevna*). [↑](#footnote-ref-63)
64. Uvedená kapacita v Základní síti je ve vztahu k cílové skupině osob se zdravotním postižením stanovena na základě hrubého odhadu. [↑](#footnote-ref-64)
65. Srov. Příloha č. 2 *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030*, dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18368/40091/02_Priloha%202_Analytick%C3%A1%20%C4%8D%C3%A1st.pdf>; FORMÁNEK, Tomáš a kol. (2019). *Prevalence of mental disorders and associated disability: Results from the cross-sectional Czech mental health Study (CZEMS)*. European Psychiatry, 60, 1-6, dostupné z: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/prevalence-of-mental-disorders-and-associated-disability-results-from-the-crosssectional-czech-mental-health-study-czems/DA2E95AABA45AB60886C1410715B8E6B>; KONDRÁTOVÁ, Lucie, Dana CHRTKOVÁ, Karolína MLADÁ, Miroslava JANOUŠKOVÁ a kol. /2018). *Socioekonomická situace osob s psychotickým onemocněním v České republice. Česká a Slovenská psychiatrie*, 114(4), s. 151-158; WINKLER, Petr, Tomáš FORMÁNEK, Karolína MLADÁ, Anna KÅGSTRÖM a kol. (2020). *Increase in prevalence of current mental disorders in the context of COVID-19: Analysis of repeated nationwide cross-sectional surveys*. Epidemiology and Psychiatric Sciences, 29. [↑](#footnote-ref-65)
66. Jedná se zejm. o závažné typy duševních onemocnění (z angl. *Severe Mental Ilness* – SMI) [↑](#footnote-ref-66)
67. Údaj vychází z celkového počtu osob hospitalizovaných v psychiatrických nemocnicích a osob umístěných v domovech se zvláštním režimem, které v současnosti procházejí transformací. [↑](#footnote-ref-67)
68. Terénní služby pokrývají víceméně celé území hl. m. Prahy nicméně jsou limitované nedostatečnou personální kapacitou. [↑](#footnote-ref-68)
69. Jako dostupné bydlení v této souvislosti vnímáme jak v rovině cenové dostupnosti vzhledem k finančním zdrojům, tak i z hlediska přístupnosti a kapacity bytů v rámci jednotlivých městských částí. Relativně „vysokoprahové“ podmínky a absence či nedostatečná kapacita terénních podpůrných služeb zvyšuje tlak na kapacity pobytových sociálních služeb. Důsledkem je pak situace, kdy pacienti psychiatrické léčebny nemají po ukončení hospitalizace kam jít, a pro které zároveň není v adekvátním čase dostupná potřebná návazná služba. [↑](#footnote-ref-69)
70. Míra nezaměstnanosti osob s duševním onemocněním je násobně oproti obecné míře, přičemž v letech 2005–2014 dosahovala nezaměstnanost osob s duševním onemocněním až 82,1 % (srov. BERANOVÁ, Nela. 2017. *(Ne)možnost pracovního uplatnění*. Praha: Fokus; KONDRÁTOVÁ, Lucie, Dana CHRTKOVÁ, Karolína MLADÁ, Miroslava JANOUŠKOVÁ a kol. 2018. *Socioekonomická situace osob s psychotickým onemocněním v České republice. Česká a Slovenská psychiatrie*, 114(4), s. 151-158; Příloha č. 2 *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030*, dostupné z:<https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18368/40091/02_Priloha%202_Analytick%C3%A1%20%C4%8D%C3%A1st.pdf> [↑](#footnote-ref-70)
71. Z angl. *Individual Placement and Support*, blíže In: KONDRÁTOVÁ, Lucie, Petr WINKLER. 2017. *Podporované zaměstnávání osob s vážným duševním onemocněním – zahraniční a česká zkušenost: narativní analýza.* Česká a Slovenská psychiatrie, 113(3), s. 132-139 [↑](#footnote-ref-71)
72. Zák. č. 89/2012 Sb., *občanský zákoník*. [↑](#footnote-ref-72)
73. Rozvojový úkol Doplňkové sítě sociálních služeb *Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi* je v tomto období financován z evropského projektu. V rámci Doplňkové sítě byly propláceny pouze vícenáklady nad rámec projektu. [↑](#footnote-ref-73)
74. Toto číslo zahrnuje DZR Svojšice, velkokapacitní DZR Krásná Lípa a Terezín, které v současnosti prochází transformací a DZR Vršovický zámeček a Zvonková (240 lůžek DZR se tak nachází mimo území HMP). [↑](#footnote-ref-74)
75. Z angl. *European Typology on Homelessness and Housing Exclusion*, FEANTSA. 2006. *ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR* [online] ©2022 [cit. 25. 04. 2022]. Dostupné z: <file:///C:/Users/m000xz009364/Downloads/Czech.pdf> [↑](#footnote-ref-75)
76. Osoby žijící v přelidněných či neobyvatelných bytech nebo v provizorních či neobvyklých stavbách (např. mobilní bydlení, chatka, bouda apod.). [↑](#footnote-ref-76)
77. Osoby ohrožené domácím násilím, osoby, jimž hrozí vystěhování (ztráta vlastnictví / výpověď z pronájmu) či osoby žijící u příbuzných nebo přátel případně obývají prostory bez právního nároku (squatting) [↑](#footnote-ref-77)
78. Osoby ubytované v substandardních podmínkách, nejčastěji na ubytovnách či v pobytových sociálních službách (např. azylové domy) [↑](#footnote-ref-78)
79. Osoby v tzv. zjevném bezdomovectví, přežívající buď venku (veřejné prostory, ulice) či v noclehárnách. [↑](#footnote-ref-79)
80. VEVERKOVÁ, Martina, Marie LOJKÁSKOVÁ, Petr VAŠÁT, Jaroslav HORNÍČEK a Arnošt MERTÍK. 2020. *Analýza situace bezdomovectví v Praze*. Praha: Median. Dostupné z: <https://www.csspraha.cz/_files/ugd/4834da_fda95704b74e4013b914726463f06dbf.pdf> [↑](#footnote-ref-80)
81. Uvedené údaje však nejsou zcela přesné, neboť při určování velikosti některých skupin (např. osoby ubytované na ubytovnách či osoby akutně ohrožené ztrátou bydlení) se vychází z expertního odhadu, který není podpořen „tvrdými daty“ z institucí, např. z evidence sociálních odborů jednotlivých městských částí, statistik poskytovatelů sociálních služeb, zdravotnických zařízení (*Psychiatrická nemocnice Bohnice, jednotlivé pražské nemocnice, nemocnice následné péče, léčebny dlouhodobě nemocných, Vazební věznice Pankrác a Ruzyně* atd.) a dal. [↑](#footnote-ref-81)
82. V roce 2019 uvedlo v dotazníkovém šetření 28 % respondentů ž e svůj zdravotní stav jako *„spíše špatný“* a 12 % jako *„velmi špatný“*. Blíže in: NEŠPOROVÁ, Olga a Petr HOLPUCH. 2020. *Populace osob bez domova v České republice. Osoby přespávající venku, v noclehárnách, v azylových domech a v obecního ubytovnách*. Praha: VÚPSV, dostupné z: <https://www.vupsv.cz/projekty/?id=325> [↑](#footnote-ref-82)
83. Zejm. noclehárny, krizové ubytování, humanitární ubytovny atd. [↑](#footnote-ref-83)
84. S ohledem na druhy služeb podle zák. č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách,* se jedná zejm. o služby: *azylový dům* (§ 57) v rámci služeb sociální prevence, nebo *domov pro osoby se zdravotním postižením* (§ 48), *domov se zvláštním režimem* (§ 50) či *chráněné bydlení* (§ 51) v rámci služeb sociální péče. [↑](#footnote-ref-84)
85. Zejm. v rámci základního i odborného sociálního poradenství, které je v řadě případů poskytováno v místech, kam osoby bez domova dochází primárně s cílem využití jiné služby (např. noclehárny, nízkoprahová denní centra, azylové domy a dal.) či v rámci terénní práce. [↑](#footnote-ref-85)
86. Rozvojový úkol Doplňkové sítě sociálních služeb Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi je v tomto období financován z evropského projektu. V rámci Doplňkové sítě byly propláceny pouze vícenáklady nad rámec uvedeného projektu. [↑](#footnote-ref-86)
87. Prostřednictvím tohoto nástroje bylo zajištěno ubytování pro 650 osob z cílové skupiny. [↑](#footnote-ref-87)
88. Blíže k sociálnímu fungování např. In BARTLETT, M. Harriet, Beatrice N. SAUNDERS. (1970). *The Common base of Social Work practice*. New York: NASW; BARKER, L. Robert. (1995). *The Social Work dictionary*. Washington: NASW; MATOUŠEK, Oldřich a kol. (2013). *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. [↑](#footnote-ref-88)
89. Za problémové užívání drog se v ČR označuje vzorec užívání nelegálních drog s významnými zdravotními a sociálními dopady či s vysokou mírou pravděpodobnosti takových dopadů (viz MRAVČÍK, VAŘEKOVÁ, JANÍKOVÁ 2022: 3), přičemž do této skupiny spadají i lidé užívající drogy rizikově (LDR) a lidé užívající drogy injekčně (LDI), (viz CHOMYNOVÁ, GROHMANNOVÁ, JANÍKOVÁ a kol. 2022). [↑](#footnote-ref-89)
90. Blíže In MRAVČÍK, Viktor, Zuzana VAŘEKOVÁ a Barbara JANÍKOVÁ. (2022). *Analýza situace v oblasti návykových látek s důrazem na výskyt tzv. rizikového (problémového) užívání drog a jeho dopadů v Praze*. Praha: Společnost Podané ruce, o.p.s. [↑](#footnote-ref-90)
91. MRAVČÍK, Viktor, Zuzana VAŘEKOVÁ a Barbara JANÍKOVÁ. (2022). *Analýza situace v oblasti návykových látek s důrazem na výskyt tzv. rizikového (problémového) užívání drog a jeho dopadů v Praze*. Praha: Společnost Podané ruce, o.p.s. [↑](#footnote-ref-91)
92. Srov. MRAVČÍK, Viktor, Pavla CHOMYNOVÁ, Kateřina GROHMANNOVÁ a kol. (2020*). Zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019*. Praha: Úřad vlády ČR; CHOMYNOVÁ, Pavla, Kateřina GROHMANNOVÁ, Barbara JANÍKOVÁ a kol. (2022). *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021. Praha: Úřad vlády ČR* [↑](#footnote-ref-92)
93. Jedná se přibližně o 53,2 – 57,8 % z celkového počtu denních konzumentů alkoholu. [↑](#footnote-ref-93)
94. Rozvojový úkol Doplňkové sítě sociálních služeb Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi je v tomto období financován z evropského projektu. V rámci Doplňkové sítě byly propláceny pouze vícenáklady nad rámec projektu. [↑](#footnote-ref-94)
95. Tj. státní příslušníci třetích zemí a Evropské unie ve smyslu § 1 odst. 2 zák. č. 326/1999 Sb., *o pobytu cizinců*. [↑](#footnote-ref-95)
96. Tj. osoby v postavení žadatele o mezinárodní ochranu, osoby s uděleným azylem a osoby s udělenou doplňkovou ochranou ve smyslu § 2 odst. 1 písm. a) a b) zák. č. 325/1999 Sb., *o azylu*, a dále osoby s udělenou dočasnou ochranou ve smyslu zák. č. 221/2003 Sb., *o dočasné ochraně cizinců.* [↑](#footnote-ref-96)
97. S ohledem na celospolečenský vývoj a trendy je možné, že v následujícím období (2022–2024) bude docházet k identifikaci dalších skupin ohrožených vyloučením z důvodu specifické identity, relevantní data budou postupně shromažďována a publikována v rámci aktualizací Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb či zohledněna při tvorbě plánu na období 2025–2027. [↑](#footnote-ref-97)
98. ČSÚ*. Sčítání 2021* [online] ©2022 [cit. 13. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/scitani2021/domov> [↑](#footnote-ref-98)
99. Do zbývajících 86,4 % jsou započítány osoby, které se hlásí k české národnosti (58 %) tak i osoby, u nichž tento údaj nebyl vyplněn (28,4 %). [↑](#footnote-ref-99)
100. MV ČR. Statistiky. Cizinci s povoleným pobytem: informativní přehledy cizinců se zaevidovaným přechodným či trvalým pobytem na území České republiky. [online] ©2022 [cit. 13. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/cizinci-s-povolenym-pobytem.aspx> [↑](#footnote-ref-100)
101. ČSÚ: *Národnostní struktura obyvatel – analýza* [online] 30. 6. 2014 [cit. 13. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20551765/170223-14.pdf/d0d27736-ef15-4f4f-bf26-e7cb3770e187?version=1.0> [↑](#footnote-ref-101)
102. Vlastní srovnání počtu cizinců s hlášeným pobytem na území ČR x na území hl. m. Prahy na základě informativních přehledů MV ČR za roky 2016–2021. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/cizinci-s-povolenym-pobytem.aspx> [↑](#footnote-ref-102)
103. Blíže In: Praha – Metropole všech: *Interkulturní pracovníci.* [online] 23. 11. 2021 [cit. 26. 4. 2022]. Dostupné z: <https://metropolevsech.eu/cs/kontakty/interkulturni-pracovnici-a-komunitni-tlumocnici/interkulturni-pracovnik/#interkulturniprace>; seznam interkulturních pracovníků na území hl. m. Prahy: <https://metropolevsech.eu/cs/kontakty/seznam-interkulturnich-pracovniku/> [↑](#footnote-ref-103)
104. Pražské integrační centrum jejímž zřizovatelem je hl. m. Praha ([www.icpraha.com](http://www.icpraha.com)), nevládní organizace pracující s migranty a uprchlíky, komunitní centra pro cizince a dal. Část těchto služeb tvoří součást Základní sítě. [↑](#footnote-ref-104)
105. Blíže In: Praha Metropole všech: *Komunitní tlumočníci.* [online] 23. 11. 2021 [cit. 26. 4. 2022]. Dostupné z: <https://metropolevsech.eu/cs/kontakty/interkulturni-pracovnici-a-komunitni-tlumocnici/komunitni-tlumocnici/>; informace a kontakty pro zajištění překladů a komunitního tlumočení: <https://cizinci.npi.cz/tlumoceni-a-preklady/> [↑](#footnote-ref-105)
106. Např. umístění dítěte do MŠ / ZŠ, podpora při vyřizování úředních záležitostí, vč. pojistných i nepojistných sociálních dávek, podpora při změně zaměstnání s ohledem na povinnosti uložené zák. č. 326/1999 Sb., *o pobytu cizinců*, pomoc při orientaci v systému zdravotní či sociální péče a dal. [↑](#footnote-ref-106)
107. Zejm. osoby v postavení žadatelů o mezinárodní ochranu mimo pobytová střediska Správy uprchlických zařízení MV ČR; osoby v neregulérním postavení či osoby s jiným mimořádným povolením k pobytu (např. vízum nad 90 dnů za účelem strpění, dočasná ochrana a dal.) [↑](#footnote-ref-107)
108. Na úrovni MHMP je např. žádoucí propojení relevantních oblastí aktualizované Koncepce integrace cizinců – Ve vzájemném respektu (dostupné z <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/zakladni-dokumenty-k-integracni-politice-ke-stazeni.aspx>) se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb. [↑](#footnote-ref-108)
109. Rozvojový úkol Doplňkové sítě sociálních služeb Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi je v tomto období financován z evropského projektu. V rámci Doplňkové sítě byly propláceny pouze vícenáklady nad rámec projektu. [↑](#footnote-ref-109)
110. Z angl. *Mild Cognitive Impairment*, pojem užívaný v souvislosti s popisem mírných, avšak měřitelných poruch paměti nebo poznávacích funkcí (např. soustředění, rozhodování, orientace…). Blíže In Česká alzheimerovská společnost, dostupné z: <https://www.alzheimer.cz/> [↑](#footnote-ref-110)
111. GEORGES, Jean, Owen MILLER a Christophe BINTENER (2020). *Estimating the prevalence of dementia in Europe*. [↑](#footnote-ref-111)
112. Data o počtu obyvatel hl. m. Prahy jsou převzata z veřejné databáze ČSÚ – věkové složení obyvatel v hl. m. Praze v roce 2020. [↑](#footnote-ref-112)
113. Viz doporučení Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc 2020–2030 (NAPAN), dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/04/NAPAN-2020-2030.pdf> [↑](#footnote-ref-113)
114. Kombinace uvedených služeb má vysoký je alternativou k pobytovým službám zajišťujícím sociální a zdravotní péči, přičemž v této podobě, za podmínek časové flexibility a finanční dostupnosti mohou tyto služby oddálit nástup osoby s demencí do pobytové služby. [↑](#footnote-ref-114)
115. Blíže např. In KALVACH, Zdeněk a Iva HOLMEROVÁ (2008). *Geriatrická křehkost – významný klinický fenomén.* Medicína pro praxi 5(2) s. 66-69; KALVACH, Zdeněk, Libuše ČELEDOVÁ, Iva HOLMEROVÁ a kol. (2011) *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada; NOVÁKOVÁ, Martina (2012). *Fragilita geriatrického pacienta – možnosti řešení.* Interní medicína 14(3) s. 101-103 [↑](#footnote-ref-115)
116. Mezi geriatrické syndromy patří např.: imobilita, instabilita, inkontinence moči, poruchy spánku, poruchy výživy, poruchy termoregulace, duální senzorické poruchy či intelektové poruchy a dal. (viz např. PIECKOVÁ, Lenka 2011. *Geriatrické syndromy, péče o geriatrického pacienta/klienta.* Sestra 21(4). [↑](#footnote-ref-116)
117. Srov. HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a kol. (2007). *Křehkost vyššího věku a sarkopenie jako její důležitá komponenta*. Česká geriatrická revue 5(1) s. 24-29; SCHULER, Mathias a Peter OSTER (2010). *Geriatrie od A do Z pro sestry*. Praha: Grada. [↑](#footnote-ref-117)
118. Data za jednotlivé roky jsou platná vždy k 31. 12. s výjimkou roku 2021. Data za rok 2021 jsou platná k 30. 9.2021. [↑](#footnote-ref-118)
119. Pracujeme s hypotézou, podloženou zkušenostmi vybraných poskytovatelů sociálních služeb i jednotlivých městských částí, že až 40 % osob starších 65 let může být ohroženo rizikem ztráty bydlení vzhledem k nízkému příjmu (nízký důchod) a zvyšujícími se náklady na bydlení. Do této skupiny spadají také osoby ve zjevném bezdomovectví (osoby bez střechy, viz část 3.2.4.1) u nichž se stáří vč. zdravotních komplikací projevují dříve (před dosažením důchodového věku). [↑](#footnote-ref-119)
120. Syndrom hospitalismu je skupina příznaků (např. apatie, anhedonie, nechutenství, poruchy spánku), které se vyvíjí v důsledku dlouhodobého či často opakovaného pobytu v nemocnici (ev. podobném zařízení). Ten často má za následek ztrátu citových / sociálních vazeb a kontaktů, nepříznivý duševní stav, rezignaci, imobilizační syndrom a dal. [↑](#footnote-ref-120)
121. Kombinace uvedených služeb má vysoký je alternativou k pobytovým službám zajišťujícím sociální a zdravotní péči, přičemž v této podobě, za podmínek časové flexibility a finanční dostupnosti mohou tyto služby oddálit nástup osoby s demencí do pobytové služby. [↑](#footnote-ref-121)
122. Organizace zahrnuté do služeb OSP jsou Česká alzheimerovská společnost, o.p.s., SPOLEČNOU CESTOU, z. s. (Občanská poradna Společnou cestou) a Občanská poradna PRAHA (jedná se o organizace s převažující cílovou skupinou seniorů). [↑](#footnote-ref-122)
123. Odlehčovací služby s převažující cílovou skupinou seniorů. [↑](#footnote-ref-123)
124. Kapacita služby pro cílovou skupinu *„starších osob s potřebou podpory z důvodu křehkosti“* byla stanovena na 80 % úvazků z celkové kapacity Krajské sítě. [↑](#footnote-ref-124)
125. Jedná je o kapacity organizací REMEDIUM Praha o.p.s. (Klub REMEDIUM), Sociální a ošetřovatelské služby Praha 8 - SOS Praha 8 (Centrum aktivizačních programů SOS Praha 8) a Židovská obec v Praze. [↑](#footnote-ref-125)
126. Termín vícečetné či vícenásobné vyloučení (z angl. *multidimensional social exclusion* či *multiple social exclusion*) není v ČR příliš rozšířený. V zahraničních výzkumech (např. SCHARF, T., PHILIPSON, Ch., SMITH. A. E. 2005. *Social Exclusion of older people in deprivated urban communities* nebo RANDOLPH, D., MURRAY, D. RUMING, K. J. 2007. *Defining social exclusion in Western Sydney: exploring the role of housing tenure* aj.) je termín vícenásobné vyloučení používán v kontextu vlivu jedné formy sociálního vyloučení (např. z důvodu věku, socioekonomické situace či příslušnosti k etnické menšině) na jiné formy sociálního vyloučení (např. existence materiální chudoby ovlivňuje rozvoj sociálních vztahů či občanských aktivit, osamělost je spojována s materiálním zabezpečením či dostupností/využitím základních služeb atd.). [↑](#footnote-ref-126)
127. Do této skupiny řadíme také osoby ve zjevném bezdomovectví (osoby bez střechy, viz část 3.2.4.1) u nichž se stáří vč. zdravotních komplikací projevují dříve (před dosažením důchodového věku). [↑](#footnote-ref-127)
128. Viz ust. § 28 a násl. zák. č. 155/1995 Sb., *o důchodovém pojištění.* [↑](#footnote-ref-128)
129. Viz § 21 a násl. a § 33 a násl. zák. č. 111/2006 Sb., *o pomoci v hmotné nouzi.* [↑](#footnote-ref-129)
130. Data reprezentují počet osob pobírajících dávku PvHN *příspěvek na živobytí*, bez ohledu na počet dalších společně posuzovaných osob. [↑](#footnote-ref-130)
131. Data reprezentují počet osob pobírajících dávku PvHN *doplatek na bydlení*, bez ohledu na počet dalších společně posuzovaných osob. [↑](#footnote-ref-131)
132. [www.mapaexekuci.cz](http://www.mapaexekuci.cz) a www.ekcr.cz [↑](#footnote-ref-132)
133. Určující charakteristiky pro služby komunitního typu/komunitní služby jsou **pro služby pobytové** zajišťující lidem **dlouhodobé bydlení**, které by jim mělo být domovem (dle aktuální typologie Zákona o sociálních službách: domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněná bydlení, týdenní stacionáře). Nevztahují se na sociální služby, které zajišťují ubytování po přechodnou životní situaci – služby tréninkové, terapeutické, krizové, azylové apod. [↑](#footnote-ref-133)
134. Jako běžné, přirozené prostředí pro bydlení je považován byt. [↑](#footnote-ref-134)
135. Zohledňuje věk a specifika lidí, kteří spolu žijí [↑](#footnote-ref-135)
136. Např. propuštění osoby ze zdravotnického zařízení bez zajištění další péče, zajištění péče v souvislosti s výkonem povinnosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností dle ustanovení § 92 písm. a) a krajského úřadu dle ustanovení § 93 písm. a) zákona o sociálních službách; přechodné zhoršení zdravotního stavu pečující osoby, dlouhodobá hospitalizace pečující osoby, úmrtí pečující osoby, neschopnost pečující osoby nadále zvládat poskytování péče v domácím prostředí ohrožující zdravotní stav zájemce. [↑](#footnote-ref-136)
137. Individual Placement (and) Support – metoda zaměstnávání lidí s duševním onemocněním. [↑](#footnote-ref-137)
138. Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025 (https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf/af89ab84-31ac-e08a-7233-c6662272bca0) [↑](#footnote-ref-138)
139. Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030 (https://www.mzcr.cz/narodni-akcni-plan-pro-dusevni-zdravi-2020-2030/) [↑](#footnote-ref-139)
140. Strategie reformy psychiatrické péče (https://www.databaze-strategie.cz/cz/mzd/strategie/strategie-reformy-psychiatricke-pece?typ=o) [↑](#footnote-ref-140)
141. Strategický rámec ČR 2030 (https://www.databaze-strategie.cz/cz/mzp/strategie/strategicky-ramec-ceska-republika-2030) [↑](#footnote-ref-141)
142. Implementační plán Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v ČR do roku 2030 „Zdraví 2030“ (Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče – část za reformu péče o duševní zdraví) (https://www.mzcr.cz/verejna-konzultace-k-aktualizovanym-implementacnim-planum-strategickeho-ramce-zdravi-2030/) [↑](#footnote-ref-142)
143. Koncepce rodinné politiky ČR (https://www.databaze-strategie.cz/cz/mpsv/strategie/koncepce-rodinne-politiky) [↑](#footnote-ref-143)
144. Koncepce domácí péče v ČR (https://www.mzcr.cz/koncepce-domaci-pece/) [↑](#footnote-ref-144)
145. Implementace Agendy 2030 pro udržitelný rozvoj (Cílů udržitelného rozvoje) v České republice (https://www.databaze-strategie.cz/cz/mzp/strategie/implementace-agendy-2030-pro-udrzitelny-rozvoj-cilu-udrzitelneho-rozvoje-v-cr) [↑](#footnote-ref-145)
146. Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025 (https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Koncepce\_socialniho\_bydleni\_CR\_2015-2025.pdf/4f243307-649b-ecf3-a191-3d89d33717c4) [↑](#footnote-ref-146)
147. Zásady dlouhodobé koncepce romské integrace do roku 2025 (https://www.vlada.cz/cz/ppov/zalezitosti-romske-komunity/dokumenty/zasadydlouhodobe-koncepce-romske-integrace-do-roku-2025-20283/) [↑](#footnote-ref-147)
148. Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví ČR k poskytování mobilní specializované paliativní péče (https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/14605/36101/V%C4%9Bstn%C3%ADk%20MZ%20%C4%8CR%2013-2017.pdf) [↑](#footnote-ref-148)
149. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim) [↑](#footnote-ref-149)
150. Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 (https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019\_2027-173695/); Akční plán realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021 (https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/akcni-plan-realizace-narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019\_2021--178678/) [↑](#footnote-ref-150)
151. Strategie migrační politiky České republiky (https://www.mvcr.cz/clanek/strategie-migracni-politiky-cr.aspx) [↑](#footnote-ref-151)
152. Vládní plán financování Národního rozvojového programu mobility pro všechny na období 2016–2025 (https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/aktuality/vladni-plan-financovani-narodniho-rozvojoveho-programu-mobility-pro-vsechny-na-obdobi-20162025-121825/) [↑](#footnote-ref-152)
153. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území HMP pro období 2019–2021 včetně jeho aktualizací (https://socialni.praha.eu/file/3302267/\_5.aktualizace\_SPRSS.pdf) [↑](#footnote-ref-153)
154. Strategický plán hlavního města Prahy, aktualizace 2016 (https://www.databaze-strategie.cz/cz/pha/strategie/strategicky-plan-hlavniho-mesta-prahy-aktualizace-2016) [↑](#footnote-ref-154)
155. Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy hl. m. Prahy 2020-2024 (https://www.databaze-strategie.cz/cz/pha/strategie/dlouhodoby-zamer-vzdelavani-a-rozvoje-vzdelavaci-soustavy-hlavniho-mesta-prahy-2016-2020) [↑](#footnote-ref-155)
156. Strategie rozvoje bydlení v hl. m. Praze, leden 2021 (<https://www.iprpraha.cz/uploads/assets/dokumenty/strategie_rozvoje_bydleni.pdf>) [↑](#footnote-ref-156)
157. Aktualizovaná Koncepce hl. m. Prahy pro oblast integrace cizinců 2018-2021 a Akční plán Koncepce hl. m. Prahy pro oblast integrace cizinců 2020-2021 (https://www.databaze-strategie.cz/cz/pha/strategie/aktualizovana-koncepce-hl.-m.-prahy-pro-oblast-integrace-cizincu) [↑](#footnote-ref-157)
158. Koncepce odstraňování bariér ve veřejné hromadné dopravě v hlavním městě Praze (https://www.databaze-strategie.cz/cz/pha/strategie/koncepce-odstranovani-barier-ve-verejne-hromadne-doprave-v-hlavnim-meste-praze) [↑](#footnote-ref-158)
159. Koncepce prevence kriminality hl. m. Prahy (2017–2021) (https://www.databaze-strategie.cz/cz/pha/strategie/koncepce-prevence-kriminality-hl-m-prahy-na-leta-2017-az-2021) [↑](#footnote-ref-159)
160. Základní směry prorodinné politiky hlavního města Prahy na období 2021-2022 (https://www.praha.eu/file/3268788/Zakladni\_smery\_prorodinne\_politiky\_2021\_2022.pdf) [↑](#footnote-ref-160)