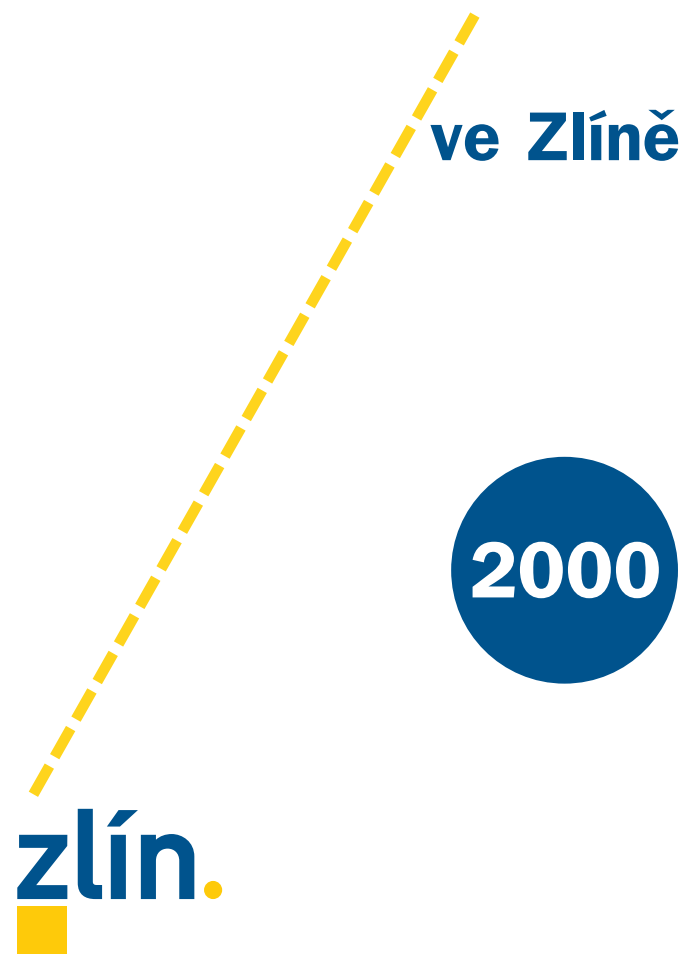


# Vlastní analýza a koncepce sociální péče



- **Vlastní analýza a koncepce sociální péče  
ve Zlíně**

Zlín, říjen 2000



## Obsah

<b>1. Úvod</b> .....	5
<b>2. Východiska analýzy</b> .....	7
2.1. Základní charakteristiky .....	7
2.1.1. Historie .....	7
2.1.2. Sociální systém firmy Baťa .....	7
2.1.3. Současná situace .....	8
2.2. SWOT analýza města .....	13
2.2.1. Silné stránky .....	13
2.2.2. Slabé stránky .....	13
<b>3. Analýza a prognóza demografické situace</b> .....	15
3.1. Prognóza populačního vývoje v ČR .....	15
3.2. Současná demografická situace města Zlína .....	16
3.3. Prognóza demografického vývoje města Zlína .....	20
<b>4. Současný stav sociální péče ve městě Zlíně</b> .....	22
4.1. Vývoj po roce 1989 .....	22
4.2. Finanční zabezpečení .....	23
4.3. Sociální fond města Zlína .....	25
4.4. Dávky sociální péče .....	26
4.4.1. Dávky vyplácené OSV .....	26
4.4.2. Podmínky zajišťování výplaty dávek na OSV .....	30
4.4.3. Dávky vyplácené RSV OkÚ .....	31
4.5. Sociálně patologické jevy .....	32
4.5.1. Kriminalita .....	33
4.5.2. Přestupky .....	34
4.5.3. Závislost na návykových látkách .....	35
4.6. Sociální práce s rizikovými skupinami .....	40
4.6.1. Děti páchající trestnou činností, děti se závažnými výchovnými problémy .....	40
4.6.2. Občané společensky nepřizpůsobení .....	40
4.6.3. Poradenství na Lince SOS .....	41
4.6.4. Zařízení sociální prevence v okrese Zlín .....	42
4.7. Vývoj zaměstnanosti .....	43
4.8. Sociální služby .....	46
4.8.1. Služby sociální péče .....	47
4.8.2. Služby sociální intervence .....	48
4.8.3. Situace ve Zlíně .....	48
4.9. Sociálně právní ochrana .....	51
4.9.1. Nová právní úprava .....	51
4.9.2. Situace OSV .....	52
<b>5. Analýza podrobná</b> .....	53
5.1. Analýza závěrů dotazníkového průzkumu .....	53
5.1.1. Bydlení, ubytování .....	53
5.1.2. Stravování .....	58
5.1.3. Doprava .....	58
5.1.4. Volný čas .....	58
5.1.5. Informace, koordinace .....	60
5.1.6. Vzdělání .....	61
5.1.7. Zaměstnanost .....	62
5.1.8. Služby .....	63
5.1.9. Střediska, centra, zařízení .....	66
5.1.10. Finance .....	67
5.1.11. Ostatní .....	68
5.2. Náměty ze srovnání stavu ve Zlíně s republikovými standardy .....	69
5.2.1. Potřeby služeb sociální péče .....	69
5.2.2. Potřeby služeb sociální intervence .....	73
<b>6. Analýza - konkrétní závěry</b> .....	77
6.1. Ubytovací kapacity .....	77
6.2. Informační toky .....	78
6.3. Činnost odboru sociálních věcí .....	79
6.4. Ostatní .....	79
<b>7. Koncepce</b> .....	81
<b>Přehled použitých zkratk</b> .....	85
<b>Literatura, přílohy</b> .....	87



## 1. ÚVOD

RMZ uložila dne 19. 11. 1999 usnesením č. 554/22R/99 OSV ÚMZ zpracovat analýzu a koncepci sociální péče ve Zlíně. OSV ve spolupráci se Socioklubem Praha připravil osnovu a harmonogram zpracování materiálu. V souladu s nimi pak proběhly vlastní práce. Smyslem zpracování materiálu bylo analyzovat situaci v oblasti sociální péče ve Zlíně a z toho pak vyjít při vypracování návrhu střednědobé koncepce sociální péče ve Zlíně.

Z celé řady zdrojů byly postupně získávány podklady pro analýzu. Osloveny byly instituce státní správy, útvary ÚMZ a další subjekty. Byly jim předloženy požadavky na údaje z jejich oboru činnosti. Zásadním problémem byla zpravidla neexistence relevantních databází či tiskových materiálů. Konkrétně takových materiálů, vztahujících se k městu Zlínu - pokud vůbec byly k dispozici, pak zpravidla pouze pro okres. Proto jsou v některých částech uváděna data za město a jinde pouze data za okres, případně kraj. Některá data byla k dispozici pouze ze sčítání lidu v roce 1991 a nejsou tedy dostatečně aktuální. Získané údaje, nevyužité v tomto materiálu, jsou součástí příloh (25).

Cíleným dotazníkem byly osloveny zásadní subjekty a následně i občané města. Došlé odpovědi byly zpracovány a vyhodnoceny. Problematika dotazníků je zpracována v samostatné příloze tohoto materiálu, která je jeho nedílnou součástí (24). Z časových důvodů bylo upuštěno od původně předpokládané spolupráce se školami.

Všechny postupné kroky byly průběžně konzultovány se Socioklubem. Získané poznatky byly analyzovány a využity ke stanovení potřebných koncepčních kroků do budoucna. Socioklub porovnal získaná data s republikovými a evropskými standardy a zpracoval k materiálu expertizu.

Nedílnou součástí materiálu je i Průvodce sociální péčí ve Zlíně (2), zahrnující přehled subjektů, působících ve městě v sociální oblasti. Dále Retrospektiva a prognóza vývoje obyvatelstva města Zlína do roku 2020 (1), která byla jedním ze zdrojů demografických dat. V rámci literatury jsou uvedeny i další podobné zdrojové materiály, vzniklé na ÚMZ.

Sociální problematika v širším slova smyslu zahrnuje do jisté míry v podstatě všechny oblasti života společnosti. V užším smyslu slova se pak jedná o situace, v nichž jsou účastni občané, určitým způsobem znevýhodnění. Také tento materiál vyjde z širšího pohledu na život ve městě Zlíně (zejména v šíři sběru dat) s tím, že vzniklé náměty pro následnou koncepci jsou již směřovány konkrétněji - zejména do oblasti sociální péče (pomoci), či ještě konkrétněji sociálních služeb pro zletilé občany města Zlína.

Ze zákona č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení, dosud základního zákona sociální oblasti, vyplývá: Sociální péčí se rozumí pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, popřípadě jinými příjmy, a občanům, kteří ji potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku, anebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry. V oblasti sociální péče se zajišťuje poradenská a výchovná činnost, zejména výchova k odpovědnému rodičovství, k upevňování rodinných vztahů a k vzájemné pomoci mezi občany, především pomoci občanům TZP a starým občanům, a poskytují se další dávky a služby. Při plnění úkolů sociální péče spolupracují příslušné orgány se společenskými a jinými organizacemi. Sociální péče zahrnuje zejména péči o rodinu a děti, občany TZP, staré občany, občany, kteří potřebují zvláštní pomoc, občany společensky nepřizpůsobené.

Poděkování patří Ing. Havlíkové z RSV OkÚ za připomínkování materiálu, Bc. Miklové z RSV OkÚ za zpracování části prevence sociálně patologických jevů i připomínkování, za podklad k problematice životního prostředí Ing. Marcoňové z OŽPaZ ÚMZ, za údaje k období Baťova Zlína PhDr. Pokludovi z okresního archívu, za data z oblasti zaměstnanosti Mgr. Majdyšové z ÚP, za zajištění vydání materiálu PhDr. Daňové, dalším kolegům z ÚMZ a pracovníkům řady institucí za poskytnutí podkladových údajů, Ing. Víškovi a Dr. Niederlemu ze Socioklubu Praha pak za průvodcovství procesem zpracování materiálu. Na vlastním zpracování materiálu se podíleli zejména Ing. Osoha, Ing. Blechová, RNDr. Mikulová, Ing. Pobořilová, Š. Slabíková a ostatní pracovníci OSV ÚMZ.

Protože byl celý materiál zpracován před datem platnosti změn, souvisejících s novou podobou zákona o obcích, je v něm používáno ještě původního názvosloví (zejména Úřad města Zlína, ne Magistrát města Zlína). Pro zjednodušení a sjednocení textu jsou používány obecně užívané zkratky, vysvětlivky ke všem použitým zkratkám jsou uvedeny v závěru materiálu.



## **2. VÝCHODISKA ANALÝZY**

### **2.1. Základní charakteristiky**

#### **2.1.1. Historie**

Zlínsko je oblastí s historií dávného osídlení. Archeologické nálezy podávají svědectví o stopách nejstarších obyvatel už ze starší doby kamenné. Historie samotného města Zlína sahá daleko do středověku, první písemná zmínka se pojí k roku 1322. Roku 1605 bylo město vyloupeno a silně poničeno uherskými vojsky. V roce 1621 zde rabovalo císařské vojsko a v následujících letech plenilo několik dalších armád. Město zůstalo z velké části zničené a počet obyvatel klesl na polovinu. V posledních letech 19. století představoval Zlín se svými necelými třemi tisíci obyvatel a převahou řemeslné výroby běžné malé město, jakých bylo v Rakousku-Uhersku několik set.

Důležitým mezníkem zlínské historie se stal rok 1894, kdy zde byla založena obuvnická firma rodiny Baťů. Díky zcela výjimečnému růstu a prosperitě firmy a vlivu Tomáše Bati, který byl i starostou města, se stal Zlín v meziválečném období moderním městským centrem. Vynikal zejména architektonickým stylem (Kotěra, Gahura, Lorenc, Karfík) a životním tempem. Kulturním prvkem města se staly i filmové ateliéry. Po okupaci německá okupační správa podřídila výrobu v Baťových závodech armádním požadavkům. Nedlouho před koncem války, v listopadu 1944, přineslo americké bombardování Zlínu ztráty na životech a materiální škody, způsobené zničením budov v továrně a jejím okolí. V říjnu 1945 byly vládním rozhodnutím zestátněny Baťovy závody, Baťova rodina ztratila majetek i vliv. Od ledna 1949 dostaly obuvnické závody jméno Svit a město bylo přejmenováno na Gottwaldov. V době 1949 až 1960 byl Gottwaldov krajským městem. Baťova podnikatelská tradice ovlivnila skutečnost, že po změně politického režimu v roce 1989 nastal ve zpět přejmenovaném Zlíně prudký růst podnikatelsko-obchodních aktivit, převyšující republikový průměr. Město posílilo svou roli obchodního, finančního a průmyslového centra jihovýchodní Moravy.

#### **2.1.2. Sociální systém firmy Baťa**

Ve své době byla péče o zaměstnance ve firmě Baťa fenoménem. A protože po jisté období byl rozvoj celého Zlína těsně propojen s rozvojem firmy Baťa, byla péče o zaměstnance této firmy zásadním rysem sociálního systému celého města. Zajištění komplexní péče o zaměstnance firmou, pomoc při řešení řady životních situací či problémů, tak mělo být mimo jiné umožněno jejich plné soustředění na práci pro firmu.

Do sociálního systému firmy Baťa patřila činnost závodního lékaře, jedna ze složek zdravotní péče, která vyvrcholila zřízením Baťovy nemocnice. V ní se rozvíjelo i vědecké zkoumání některých zajímavých jevů. Jsou např. k dispozici přehledy zemřelých zaměstnanců Baťových závodů podle jejich diagnóz.

V rámci systému byl podporován rozvoj školství. Od MŠ, přes (zejména) výstavbu základního školství (se zadáním pro architekty, aby byly pro školy projektovány objekty velmi světlé a velmi prostorné), školství učňovské, středoškolské i předstupu školství vyššího. V oblasti vzdělávání zde existovaly i studijní ústavy (galerie, muzeum), které byly zaměřeny nejen na vzdělávání, ale i na formování člověka. A samozřejmě i systém Baťových mladých mužů a mladých žen.

Ve firmě Baťa byly zakázány odbory, ale náhradou byl Baťův podpůrný fond, který byl zřejmě centrálním bodem sociální péče firmy Baťa v užším smyslu slova. Tento soustavně fungující systém disponoval značnými finančními prostředky, proudícími do něj ze čtyř zdrojů. Z výsledků zemědělských resortů (lesy, pole), z nájmu bytů, z pokut a z příspěvků členů. Prioritu mezi rozmanitými cíli fondu měla výstavba bytů pro zaměstnance. Ale byl zde i celý systém finančních podpor. Darů při narození dítěte či ke svatbě, podpor rodinám s více než čtyřmi dětmi, rodinám poraněných zaměstnanců, starým lidem (např. bývalým živnostníkům z převzatých provozů). Byl zde ovšem také zbudován dům přestálých, či odkoupen zámek v Březolupech a v něm zbudována dětská ozdravovna.

Patří sem např. i nezdařený pokus o boj proti alkoholismu (bezalkoholová restaurace, která se ovšem neudržela). Jinou - velmi silnou stránkou, byl důraz, kladený na sport, se zaměřením na rozvoj individuální a soutěživé stránky člověka.

Jak zmíněno, pro zaměstnance byla také realizována bytová výstavba formou typizovaných domků. Člověk z venkova, přicházející pracovat do firmy Baťa, měl bydlet v dobře vybaveném domě s elektřinou, splachovacím WC, v příjemném prostředí okrasné zahrádky. Také sama podoba města, na jehož projektování a rozvoji se významným způsobem podílel opět Baťa, byla součástí sociálního prostředí. To, čím měl být člověk obklopen po odchodu z práce, bylo světlé, čisté, moderní, plné zeleně (zahradní město).

### **2.1.3. Současná situace**

#### Město Zlín

Zlín, přirozené kulturně společenské i administrativně správní centrum okresu a celého regionu jihovýchodní Moravy, leží na 49° 14' severní zeměpisné šířky a 17° 40' východní zeměpisné délky v nadmořské výšce 230 m n. m., cca 300 km východně od hlavního města Prahy. Jde o lokalitu v údolí řeky Dřevnice (vlévající se po 10 km v Otrokovcích do Moravy), na rozhraní národopisných oblastí Valašska, Hané a Slovácka, kopcovitý lesnatý terén v mírně teplé oblasti. Z hlediska půdních typů je území tvořeno třemi základními typy. Vrcholové partie území jsou tvořeny kambizemí, svahy hnědozemí a v údolní nivě je zastoupena fluvizem. Vzhledem k převážně

svažitému terénu a hojným jílovým sedimentům se vyskytují četná sesuvná území. Na ploše 123 km<sup>2</sup> ve městě k 1. 1. 2000 žilo 81 947 obyvatel, což představuje hustotu 666 obyvatel na km<sup>2</sup>. Počtem obyvatel se řadí mezi 12 největších měst ČR.

#### Zlín jako okresní město

Zlín je také okresním městem. Okres Zlín se rozkládá od údolí řeky Moravy až po pásmo Bílých Karpat na moravsko-slovenském pomezí. Větší část se nachází v pahorkovitém a kopcovitém terénu, v některých místech přecházejícím v hornatý. Nadmořská výška se pohybuje od 180 do 783 m n. m. Po klimatické stránce leží převážná část okresu v mírně teplé oblasti, jen vrcholové partie Bílých Karpat a Hostýnských vrchů patří k chladné oblasti. Přibližně třetinu území pokrývají lesy, v nižších polohách smíšené, ve vyšších polohách na ně navazují lesy bukové. Největším tokem území je řeka Morava, protékající od severu k jihu západní částí okresu. Osu okresu ve směru východ - západ tvoří údolí řeky Dřevnice. Ve východní části okresu se nachází velkoplošná chráněná krajinná oblast Bílé Karpaty, která představuje přírodní celek s relativně zachovalou krajinou a souborem přirozených rostlinných a živočišných společenstev. V okrese jsou významná minerální zřídla v lázních Luhačovicích. Po ekonomické stránce se Zlín řadí mezi vysoce průmyslové okresy. Průmysl jako převažující hospodářské odvětví je z větší části soustředěn do zlínské aglomerace (Zlín, Otrokovice, Napajedla), v níž žije více než polovina obyvatel okresu. Jihovýchodní část okresu je charakteristická rozptýleným osídlením s několika menšími městy s 5 až 9 tisíci obyvatel.

#### Zlín jako centrum kraje

Nově se stal Zlín i centrem vznikajícího kraje, složeného z okresů Zlín, Uherské Hradiště, Kroměříž a Vsetín. Ve zlínském kraji žije na rozloze 3 965 km<sup>2</sup> v 229 obcích celkem cca 600 tisíc obyvatel. Politické změny z počátku 90. let včetně vzniku dvou samostatných států zásadně změnil hospodářské postavení regionu. Důsledky útluhu zbrojní, především muniční výroby, vzniku hraničního režimu se SR v délce cca 120 km, ztráty značné části trhů především u velkých podniků na východě, se projevují sníženou ekonomickou výkonností historického průmyslu a značnou hospodářskou nevyvážeností jednotlivých mikroregionů kraje. Ani po roce 1990 nedošlo k zásadní změně strategického postavení hospodářství kraje. To se projevuje i po dosud platné koncepci výstavby silniční sítě, včetně programu budování rychlostních komunikací a jejich napojení na budovanou dálniční a rychlostní silniční síť. Tato současná hospodářská nevyváženost mikroregionů a historicky převzatý charakter územní infrastruktury (charakterizující kraj jako zaostávající) jsou silnými překážkami jeho dalšího rozvoje.

#### Ekonomika

Po ekonomické stránce se Zlín řadí mezi vysoce průmyslová města. Po roce 1989

ovšem došlo k zásadní změně struktury jeho ekonomiky. Do té doby byly jejím zásadním prvkem velké firmy. Po firmě Baťa státní podniky Svit, ZPS a Rudý říjen. Po roce 1989 však význam těchto firem značně poklesl a začal výrazný rozvoj středních a malých soukromých firem. Vzhledem k vysoce kvalifikované pracovní síle a relativně nízkým mzdovým nákladům ve srovnání s ostatními regiony ČR je oblast velmi výhodným místem pro investování. Strukturu zaměstnanců dle oborů činnosti popisuje materiál (1). Průměrné mzdy v okrese i v celém regionu leží pod průměrem ČR. Díky tomu může být město atraktivní lokalitou pro zahraniční investory, neboť jim šetří mzdové náklady. Na druhou stranu ovšem nižší mzdy znamenají nižší kupní sílu obyvatelstva, nižší daňové odvody do rozpočtu města atd. Vzhledem k tomu, že je město centrem vzdělanosti v regionu, je ve městě dostatek kvalifikovaných a adaptabilních pracovních sil v nejrůznějších oborech hospodářství. Ve Zlíně je poměrně vysoký počet občanů s ukončeným VŠ a úplným SŠ vzděláním. Relativně nízká míra nezaměstnanosti (k 31. 7. 2000 činila 7,26 %) se dlouhodobě pohybuje pod celostátními i regionálními ukazateli. Struktura nezaměstnanosti (zejména dlouhodobá nezaměstnanost, nezaměstnanost mladých lidí) nevykazuje ve Zlíně žádné významné odchylky od celé ČR (k nezaměstnanosti viz i dále 4.7.). I přes hospodářské potíže regionálně významných firem ve městě a vzrůstající nezaměstnanost nepochází zde ke vzniku výrazného sociálního napětí.

### Doprava

Zlín je s centry ČR propojen silnicí 1. třídy 1/49 s napojením na dálniční síť v 70 km vzdáleném Vyškově. Dobudování dálniční sítě do Zlína je plánováno do roku 2005 prodloužením trasy stávající D1. Ve stejném období je plánováno kapacitní rozšíření napojení regionu ve směru sever - jih rekonstrukcí silnice 1/50 (Wien) - Břeclav - Uherské Hradiště - Otrokovice - Přerov - Ostrava, včetně vybudování obchvatů měst. Ve městě není významnější železniční uzel, jímž však jsou 10 km vzdálené Otrokovice. Obecně špatná dopravní dostupnost města (z Prahy, západní hranice ČR) je brzdou rozvoje města i celého regionu. Problémem je i dopravní systém samotného města limitovaný jeho polohou v úzkém údolí řeky Dřevnice. Provoz městské hromadné dopravy financuje a zabezpečuje město, a to prostřednictvím DSZO. Ta v současné době provozuje 11 trolejbusových a 10 autobusových linek. Nízkopodlažní linky nejsou zřízeny, v provozu jsou pouze 2 nízkopodlažní autobusy. Vzhledem k tomu zatím nelze garantovat spoje, které by byly v jízdním řádu označeny jako nízkopodlažní. V budoucnosti je počítáno s dodávkou nových nízkopodlažních autobusů a mělo by dojít k tomu, že se změnou struktury vozového parku bude možné garantovat výpravu nízkopodlažních vozidel na linky v určitém daném počtu. U trolejbusů prozatím jediný výrobce trolejbusů v ČR nízkopodlažní kloubové vozy nevyrobí. Dopravce autobusové meziměstské dopravy zřídil počátkem roku pokusně linku bezbariérové dopravy s nízkopodlažním autobusem (Napajedla, Otrokovice, Zlín), která však byla následně pro malý zájem zrušena. Bezbariérovou dopravu ve Zlíně a bližším okolí (doprava do škol a zaměstnání apod. speciálně upravenými menšími vozidly) zajišťuje nadále, i za podpory dotací města, nestátní organizace Handicap(?).

### Vzdělání

Ve městě je 30 MŠ, 15 ZŠ, 3 ZUŠ, pomocná škola, zvláštní škola, zvláštní a pomocná škola pro děti s více vadami. Školy na úrovni středního odborného učiliště 3, SŠ 11, VOŠ 4. Soukromá střední odborná škola požádala o možnost zřídit studijní obor sociální péče (jehož možná zaměření jsou pečovatelská činnost, sociálně správní činnost a sociální činnost pro etnické skupiny). Vysoké školství ve Zlíně má následující strukturu. VUT v Brně, Fakulta technologická, Fakulta managementu a ekonomiky, Institut reklamní tvorby, VŠUP v Praze, Katedra designu. Přítomnost vysoké školy ve městě z něj činí centrum vzdělanosti. Dalším posunem by měl být připravovaný vznik Univerzity T. Bati k 1. 1. 2001. Významným momentem je zde i tradice výzkumu v řadě zlínských institucí. Nejvyšší dokončené vzdělání z úhrnu trvale bydlícího obyvatelstva staršího 15 let dle sčítání lidu 1991 bylo následující: základní 31, učňovské bez maturity 27, střední bez maturity 6, střední odborné 22, střední všeobecné 4, vyšší 0 a VŠ 10 % z celkového počtu obyvatel.

### Bydlení

Základní údaje o bytovém fondu ve městě uvádí materiál (1). V současné době dochází ve městě ke značnému pohybu na trhu s byty zejména v souvislosti s postupující privatizací obecního bytového fondu. To se projevilo snížením počtu obecních bytů a naopak zvýšením počtu družstevních a vlastnických bytů v bytových domech. Na OB OSV bylo k 1. 3. 2000 evidováno 1 650 žadatelů o byt, z toho 859 jednotlivců a 791 rodin. Ročně je přitom uspokojeno cca 80 žadatelů o městský byt. Nově byly vyčleněny tzv. startovací byty pro mladé rodiny (postupně až 425, podáno zatím 5 žádostí). K dispozici je i objekt s 13 holobytů zejména pro neplatiče (obsazen ze 70 %). Dále je zde ubytovna pro muže bez přístřeší s 15 místy (obsazeno průměrně 10), azylový dům Samaritán v Otrokovicích, v němž je pro zlínské klienty zjednáno cca 20 míst, a domov pro osamělé matky s dětmi, jehož 9 míst je obsazeno. Dále je zde cca 400 bytů v DPS. V roce 1999 bylo podáno 201 žalob o zaplacení dlužného nájemného a 45 žalob ve věci výpovědi z nájmu bytu. V dalším zásadním subjektu, působícím v oblasti bydlení - SBD Budovatel je nyní bydlících členů 11 236, žadatelů (čekajících) o byt 2 500, v roce 1999 bylo uspokojeno 30 žadatelů a neplatičů mají evidováno 1 010.

### Kultura, volný čas, sport

Kulturní život města lze charakterizovat škálou hudebních, divadelních či výtvarných aktivit, a to profesionálních i amatérských. Stěžejními institucemi v této oblasti jsou Městské divadlo, Filharmonie Bohuslava Martinů, Muzeum jihovýchodní Moravy a Okresní knihovna Fr. Bartoše. Zlín s okolím má celou řadu turisticky zajímavých objektů a lokalit. Pro krátkodobou rekreaci a rekreační pobyty mohou obyvatelé města využívat snadno dostupné oblasti Vizovických a Hostýnských vrchů. Ani Beskydy či Jeseníky nejsou příliš vzdálené. Ve sportu na jedné straně působí ve Zlíně řada klubů či jednotlivých sportovců na celostátní (či evropské) úrovni. Na

druhé straně pak poskytuje město rozličné možnosti pro provozování rekreačních sportovních aktivit. Ať již je to krytý 50m bazén, ledová plocha, tenisová hala a kurty, sguashová hřiště, řada fotbalových hřišť či jiné.

### Náboženství

Ve městě působí 13 církví. Apoštolská církev, Bratrská jednota Baptistů, Církev adventistů sedmého dne, Církev bratrská, Církev československá husitská, Církev římskokatolická, Českobratrská církev evangelická, Křesťanské sbory, Křesťanské společenství, Náboženská společnost svědků Jehovových, Pravoslavná církev v ČR, Reformovaná církev, Starokatolická církev v ČR. Struktura obyvatel dle náboženského vyznání při sčítání lidu 1991 byla následující. Věřící 53 %, bez vyznání 36 % a nezjištěno 11 % z celkového počtu obyvatel.

### Životní prostředí

Kvalita životního prostředí ve Zlíně je na poměrně dobré úrovni. Ve městě je realizován Územní systém ekologické stability, jehož součástí je ekosystém řeky Dřevnice, chráněný jako biokoridor. Je prováděna ochrana stávajících a budovány nové biokoridory a biocentra. Kvalitu ovzduší můžeme ve srovnání s jinými částmi ČR hodnotit jako vyhovující. Pitná voda v celé vodovodní síti je v dobrém stavu. Na nepříznivém stavu hluku ve městě se podílí především automobilová doprava (prioritně nákladní automobily).

### Zdravotnictví

Ve městě jsou dvě lůžková zařízení. BN, jedna z největších nefakultních nemocnic v ČR, s 1 042 lůžky a 120lůžkovou LDN. Dále nemocnice Atlas, a. s., se 130 lůžky. Lůžková kapacita je dostačující a probíhající restrukturalizace zajišťuje také dostatek lůžek následné péče. Další LDN, využívanou i občany Zlína, provozuje Nemocnice Milosrdných bratří ve Vizovicích s kapacitou 65 lůžek. Pro potřeby Zlína i celého okresu slouží zachytná stanice PL Kroměříž. Dětské centrum Burešov o kapacitě 38 lůžek zajišťuje péči o ohrožené a postižené děti z celého okresu a je schopno po 24 hodin denně zabezpečit i náhle vzniklé krizové případy. Ambulantní síť je dostatečně hustá, v některých odbornostech (gynekologie, ortopedie) až hypertrofická. K 1. 1. 2000 bylo vydáno 548 registrací nestátních zdravotnických zařízení v okrese. Okresní středisko zdravotnické záchrané služby Zlín zajišťuje na území města 2 výjezdové skupiny RZP, LSPP pro děti i dospělé, stomatologickou LSPP a 2 výjezdové LSPP. Na území města je 11 lékáren. Lékárna Centropharm na Dlouhé ulici zajišťuje nepřetržitý provoz. Ve městě má majoritní postavení VZP ČR s asi 90 % ze všech pojištěných občanů. Dále je zde expozitura Hutnické ZP, ZP bank a pojišťovna a vzniká expozitura Revírní bratrské ZP.

### Části města

V zájmu přiblížení správy města občanům jsou v jednotlivých částech města zřízeny detašované úřadovny ÚMZ, obsazené místními občany. Pracovníci úřadoven se účastní pravidelných schůzek za přítomnosti např. zástupců TS, řešících konkrétní připomínky a požadavky (např. rozmístování kontejnerů, poruchy veřejného osvětlení či zimní údržbu komunikací). Pracovníci bývají v průběhu roku dle potřeb proškolení pracovníky odborů ÚMZ, FÚ atd. Vedou záznamy o návštěvnosti občanů a jednotlivých problémech řešených na příslušných odborech ÚMZ.

### **2.2. SWOT analýza města**

V roce 1994 byla vedoucími odborů ÚMZ zpracována SWOT analýza města (14). Analýza SWOT (z anglického Strengths - Weaknesses - Opportunities - Threats = Silné stránky - Slabiny - Možnosti - Hrozby) je standardní analytickou metodou. Přesto (či právě proto), že od této doby uplynula již jistá doba, jsou tehdy formulované charakteristiky města zajímavé i dnes. Některé z položek naopak ztratily od doby zpracování na aktuálnosti.

#### **2.2.1. Silné stránky**

Jako silné stránky města byly označeny:

- Aktivita podnikatelské sféry
- Nízká míra nezaměstnanosti
- Relativně kvalitní životní prostředí a poloha města
- Formulovaná ekologická koncepce
- Kvalitní skladba populace a její flexibilita
- Relativně malá zanedbanost infrastruktury
- Vysoký image města v rámci ČR
- Sociální stabilita
- Vysoká kupní síla a životní úroveň obyvatelstva
- Přítomnost průmyslového potenciálu
- Mladý a dynamický management města
- Přítomnost regionálně významných institucí a organizací

#### **2.2.2. Slabé stránky**

Za slabiny byly považovány:

- Nevýhodná poloha města v rámci ČR
- Slabá dopravní dostupnost
- Pravděpodobná ztráta regionálního postavení
- Neexistující trh pracovních sil



- Neexistující "městské lobby" v hlavním městě
- Přetrvávající úzká vazba dominantní továrna - město
- Nedokončená transformace a restrukturalizace průmyslu
- Nízký rozvoj terciální sféry
- Nedostatečná obchodní síť a síť služeb
- Chybí historické centrum (jádro) města
- Relativně slabé kulturní "vědomí" města
- Nedostatečná spolupráce město - okres
- Neexistující formulovaná komunální politika
- Zcela nedostatečné public relations úřadu i politických stran
- Neexistence formulované bytové politiky
- Nedostatečná síť komunikací
- Nekoordinovaná správa inženýrských sítí



### 3. ANALÝZA A PROGNÓZA DEMOGRAFICKÉ SITUACE

#### 3.1. Prognóza populačního vývoje v ČR

Prognóza populačního vývoje v ČR naznačuje, že v období do roku 2020:

- Populační vývoj pravděpodobně nepovede k podstatné změně celkového počtu obyvatel, zakládá však podmínky pro značný úbytek obyvatelstva přirozenou změnou za tímto časovým horizontem.
- Snížení plodnosti způsobí značný pokles počtu dětí a dospívajících ve věku přípravy na zaměstnání.
- Vstup relativně početných generací narozených na přelomu sedmdesátých a osmdesátých let do věku ekonomické aktivity bude mít za následek dočasný početní růst kategorie produktivního obyvatelstva.
- Prodlužování lidského života povede k rychlému zvyšování počtu osob v důchodovém věku.

Pod zorným úhlem naznačených tendencí populačního vývoje ČR a velikosti očekávaných změn:

- Získává na aktuálnosti otázka dlouhodobé koncepce aktivní migrační politiky státu.
- Vystane v blízké budoucnosti problém nadbytku školních kapacit, který vzhledem k regionální diferenciaci populačního vývoje bude mít navíc velmi výrazný regionální rozměr.
- Posun věkové hranice pro odchod do důchodu se stane brzy nutností.

Nelze očekávat, že klasické nástroje populační politiky, jako jsou např. rodinné přídatky, placená MD, porodné a další, budou mít podstatný vliv na celkovou úroveň plodnosti u nás, protože:

- Se změnila hodnotová orientace lidí (nové možnosti seberealizace odsunuly děti na nižší pozice v hierarchii individuálních hodnot).
- Podíl klasických nástrojů populační politiky na reálných příjmech velké většiny rodin je malý a nelze počítat s tím, že by se do budoucnosti podstatně zvětšil.
- Většina mladých lidí nemá reálnou možnost naplnit základní podmínky pro založení rodiny, především pořídit si byt.

Při hodnocení stávající situace a účinnosti možných opatření je ovšem třeba mít na zřeteli skutečnost, že i země s vysokou životní úrovní a fungujícím trhem bytů dlouhodobě vykazují nízkou plodnost. Bylo by tedy nereálné předpokládat, že se plodnost v dohledné době podstatně zvýší, či dokonce vrátí na úroveň před rokem 1990. Tyto skutečnosti, týkající se klasických nástrojů populační politiky, však nemění nic na celkovém významu této formy účasti státu pro rodiny mající děti.

I v evropských zemích patří k základním společensko-ekonomickým a sociálně-politickým faktorům, které v současné době přímo či zprostředkovaně ovlivňují vývoj sociálních služeb:

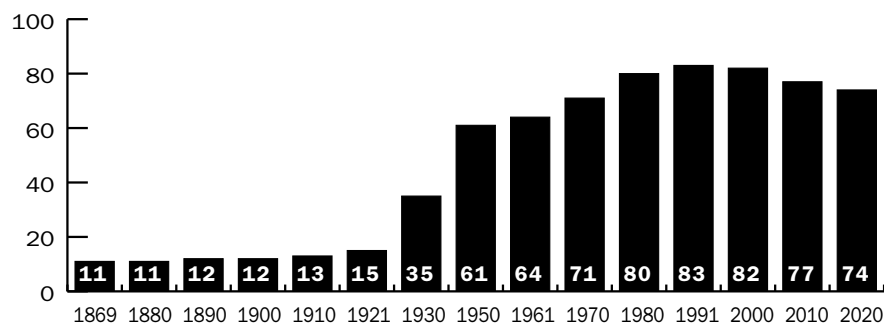
- Prodlužování lidského věku, přičemž se prodlužuje období života, v němž člověk potřebuje pomoc jiné osoby.
- Přenášení standardu života v produktivním věku i do období, kdy je člověk postupně stále více závislý na pomoci jiné osoby.
- Rostoucí nákladnost kompenzace narůstající závislosti na vnější pomoci.

Tyto trendy, které jsou podmíněny nutností zabezpečit přiměřený komfort života ve stáří, jsou doprovázeny hledáním možností transformace celé oblasti sociálních služeb, jež jsou pro staré a zdravotně postižené občany zabezpečovány. Důvodem tohoto hledání nejsou ovšem jen ekonomické aspekty, ale jde o přiblížení života ve stáří či se zdravotním postižením, podporovaného sociálními službami, normálnímu životu. V tomto směru roste zájem o občanská práva a s nimi i o práva klientů a o potřebu jejich větší autonomie.

### 3.2. Současná demografická situace města Zlína

Situace obyvatelstva města včetně charakteristik ekonomicky aktivních obyvatel či domácností a bydlení je komplexně pojednána v materiálu (1). Ten se stal jedním z podkladů tohoto materiálu. Zde uvedeme pouze některé základní charakteristiky.

**Obr. č. 1: Dlouhodobý vývoj počtu obyvatel Zlína (v tisících)**



Zdroj: Terplán (1)

#### Ad tab. č. 1/

Z celkového počtu obyvatel města (v roce 1991) se 63 % přihlásilo k národnosti české, 35 % k moravské, 1 % k slovenské a 1 % k národnostem ostatním. K 9. 5. 2000 bylo 48 % z obyvatel města mužů a 52 % žen.

Parametry z oblasti sňatků a rozvodů zachycují tabulky č. 2 a 3.

**Tab. č. 1: Pohyb obyvatelstva Zlína mezi lety 1991 a 1998**

Rok	Střední stav obyvatelstva			Přirozená změna				Stěhování		saldo	Celkový přírůstek obyvatel
	sňatky	rozvody	živě narození	potraty	zemřelí	přirozený přírůstek	přistěhovalí	vystěhovalí			
1991	84 858	540	235	946	1 041	830	116	1 148	1 168	-20	96
1992	84 326	571	279	840	872	870	-30	1 398	1 095	303	273
1993	83 912	500	250	781	678	843	-62	1 104	1 072	32	-30
1994	83 623	446	237	722	504	887	-165	889	1 057	-168	-333
1995	83 298	438	288	621	443	894	-233	972	1 134	-162	-435
1996	82 807	417	291	607	460	861	-254	887	1 069	-182	-436
1997	82 411	435	264	630	399	817	-187	891	1 002	-111	-298
1998	82 100	442	228	624	411	866	-242	938	1 137	-199	-441

Zdroj: Terplán (1)

**Tab. č. 2: Srovnání vývoje v oblasti sňatků a rozvodů v letech 1995 až 1998**

Okres/město/ČR	1995	1996	1997	1998
Rozvody	537 / 288 / 31 135	563 / 291 / 33 113	474 / 264 / 32 465	488 / 228 / 32 363
Sňatky	1 053 / 438 / 54 956	981 / 417 / 53 896	1 082 / 435 / 57 804	1 050 / 442 / 55 027
Rozvodovost	2,72 / 3,46 / 3,01	2,85 / 3,51 / 3,21	2,41 / 3,20 / 3,15	2,48 / 2,78 / 3,14
Rozvody/100 sňatků	51,0 / 65,8 / 56,7	57,4 / 69,8 / 61,4	43,8 / 60,7 / 56,2	46,5 / 51,6 / 58,8

Zdroj: ČSÚ

**Tab. č. 3: Srovnání údajů z oblasti rozvodových řízení v roce 1999**

	ČR	JM kraj	Okres Zlín
<b>Ukončená řízení</b>	29 610	5 050	513
<b>V tom</b>			
Povoleno	23 657	4 040	418
Zamítnuto	217	20	3
Usmíření	4 905	826	80
Jiná	831	164	12
<b>Z povolených rozvodů</b>			
Průměrné trvání manželství	12,0	12,6	13,3
Manželství s nezletilými dětmi			
Celkem	14 177	2 559	272
1	8 199	1 432	162
2	5 248	994	99
3+	730	133	11
Prům. počet nezletilých dětí	1,5	1,5	1,4

Zdroj: ČSÚ

Přibližně čtvrtina obyvatel žije v lokalitě sídliště JS se silně koncentrovanou panelovou zástavbou. Během dne dochází v podstatě k "vyliďnění" této lokality, neboť mezi 7.00 a 15.00 hod. zde zůstává méně než 1/3 občanů. Lokalita je problematická z hlediska kultury vjemů zde vyrůstajících dětí a mládeže i z hlediska nabídky možností volnočasových aktivit i kulturního využití obyvatel.

Podle výsledků sčítání lidu, domů a bytů z r. 1991 tvořili obyvatelé města 36 tisíc bytových domácností, 38,8 tisíce hospodařících domácností a 39 719 censových domácností. V bytových domácnostech převládá byt s jednou censovou domácností, dvě a více censových domácností žije společně v necelých 14 % všech bytů.

**Tab. č. 4: Domácnosti ve Zlíně podle typu a počtu členů v roce 1991**

Domácnosti	Domácnosti s počtem členů						Domácnosti celkem	
	1	2	3	4	5	6 +		
Úplné	Bez závislých dětí	x	7 265	1 877	457	49	5	9 653
	Se záv. dětmi	x	x	3 520	6 751	1 257	172	11 700
	<b>Celkem</b>	x	7 265	5 397	7 208	1 306	177	21 353
Neúplné	Bez záv. dětí	x	1 309	166	13			1 488
	Se záv. dětmi	x	1 112	865	179	22	2	2 180
	<b>Celkem</b>	x	2 421	1 031	192	22	2	3 668
Nerodinné	x	65	7					72
Jednotlivci	Ve vlastním bytě	7 042	x	x	x	x	x	7 042
	V jiném bytě	1 165	x	x	x	x	x	1 165
	Podnájemníci	167	x	x	x	x	x	167

Zdroj: ČSÚ

**Tab. č. 5: Složení censových domácností rodinných dle počtu závislých dětí ve Zlíně v roce 1991**

Počet závislých dětí	Úplné rodiny		Neúplné rodiny
	Ženy ekonomicky aktivní	Ženy ostatní	
1	4 484	246	1 422
2	5 877	182	653
3	795	31	92
4 +	76	9	13
<b>Celkem</b>	<b>11 232</b>	<b>468</b>	<b>2 180</b>

Zdroj: ČSÚ

Censové domácnosti – vybrané domácnosti (vzorek domácností), spolupracující s ČSÚ, u nichž se zjišťují statistické proměnné, jež ČSÚ sleduje.

Dle údajů z roku 1991 bylo dojíždějících do Zlína téměř 2x více než vyjíždějících. Tato skutečnost vyplývá ze spádovosti města. Město bylo dle těchto údajů sedmým největším centrem dojížděky v ČR a tzv. denní obyvatelstvo bylo odhadováno na cca 105 tisíc. Ačkoliv zaujímá území města pouze 12 % rozlohy okresu, bylo zde v roce 1998 soustředěno 82,5 % právnických a 45 % fyzických subjektů okresu.

Věkové složení ve skupinách obyvatel předproduktivní (do 14 let), produktivní a poproduktivní (nad 60 let) je nyní ve Zlíně následující: 14,4 - 65,4 - 20,2 %. V porovnání s ČR je nejpříznivější situace ve věkové skupině předproduktivní i poproduktivní. Tedy mladých lidí je zde o 2 % méně a starých naopak o 2 % více než v ČR.

Souhrnná statistika o počtech zdravotně postižených občanů není vedena. Proto při stanovení počtů občanů se zdravotními postiženími je nezbytné vycházet z informací, které se týkají některých skupin občanů, mezi nimiž jsou rovněž občané se zdravotním postižením. Jde např. o statistiky vyplácených důchodů (invalidních a částečně invalidních), dávek sociální péče určených TZP občanům, popř. z údajů o přiznaných mimořádných výhodách pro tyto občany. Rovněž lze o jejich počtech usuzovat z celostátně stanovených orientačních počtů. Z publikace (4) lze např. stanovit orientační počty zdravotně postižených či osob, potřebujících pomoc při sebeobsluze, následujícím způsobem.

**Tab. č. 6: Orientační počty postižených ve Zlíně**

Druh postižení	Na 10 tis. obyv.	Zlín
Zrakově postižení	57	467
Sluchově postižení	95	779
Poruchy řeči	57	467
Mentální postižení	285	2 337
Vady pohybového ústrojí	286	2 337
Vozíčkáři	33	270
Diabetici	505	4 141
Duševně nemocní	95	779
Epileptici	133	1 091
Psoriatici	190	1 558
Chronicky nemocní toxikomané a alkoholici	0,1	1
Poživatelé invalidního důchodu	400	3 280
Poživatelé částečného inv. důchodu	111	910
Držitelé mimořádných výhod I. stupně	70	574
Držitelé mimořádných výhod II. stupně	152	1 246
Držitelé mimořádných výhod III. stupně	61	500
Chronicky nemocné děti	524	4 297

Zdroj: Socioklub (4)

**Tab. č. 7: Orientační podíl osob (%), které potřebují pomoc při sebeobsluze, podle míry závislosti**

Věk	Celkem	Minimální	Lehká	Střední	Těžká
65 až 69	3	1,5	1,5	-	-
70 až 74	7	3	2	2	-
75 až 79	10,5	4	3	3	0,5
80 až 84	15,5	6,5	4	4	1
85 až 89	27	9	8	8	2
90 a více let	80	20	20	20	20

Zdroj: Socioklub (4)

### 3.3. Prognóza demografického vývoje města Zlína

Materiál (1) nabízí následující závěry.

- Snížení počtu obyvatelstva bude znamenat snížení některých nákladů na infrastrukturu, pokud nebude rozhodnuto, že by její posílení mohlo naopak podpořit příznivější vývoj, než předpokládá prognóza.
- Snížení počtu dětí mladších 15 let o 13,2 % bude mít za následek snížení nároků např. na pediatrickou péči. Vedle toho se sníží nátlak na základní školství, zvýší se však předpoklady kvalitnější výuky mladé generace.
- Snížení počtu obyvatelstva v produkčním věku 15 až 49 let bude znamenat nutnost kvantitativních změn v ekonomice. Bude to vytvářet tlak na zvýšení efektivity produkce ve všech odvětvích hospodářství, ale snížení nákladů na obsluhu obyvatelstva. Hlavní věkové skupiny projdou následujícím vývojem:
- Počet obyvatelstva ve věku 15 až 19 let se sníží z 5 306 na 3 196, což bude znamenat ohrožení rozvoje ekonomiky na území města, a bude-li záměr udržet její objem, stane se tak jen za cenu zvýšené dojížděky pracovníků z okolí města.
- Počet obyvatelstva ve věku nejvyšší produktivity 20 až 39 let klesne z 24 286 na 17 205 osob. Tento pokles možno označit za nejzávažnější a alarmující. Důsledky z toho plynoucí jsou zcela zřejmé jak pro objem produkce, tak eventuálně její skladbu.
- Počet obyvatelstva ve věku 40 až 49 let se zvýší z 12 061 na 13 579 a nebude mít negativní důsledky. Na těchto ročních věkích však bude spočívat odpovědnost převést plynule ekonomické a sociální poznatky na mladší generace.
- Počet obyvatelstva v předdůchodovém věku 50 až 59 let se sníží z 11 285 jedinců na 10 037, což svědčí o někdejší vyrovnaném populačním vývoji, kdy jedny generace nahrazovaly nastupující generace v poměrně plynulých procesech. Je to patrné právě z tohoto srovnání s pohybem počtu příslušníků generací obepínajících věk 15 - 19 let, ale také věk 20 až 39 let.
- Zvýšení počtu obyvatelstva v poprodukčním stáří 60 a více let ponese s sebou během poměrně krátké doby jedné generace zvýšení nákladů na sociální zabezpečení

čení staršího a starého obyvatelstva v sociální oblasti, ale také v oblasti kultury a eventuálně rekreace, z prostředků města.

- Změny ve věkovém složení obyvatelstva budou provázány i změnami v jeho rodinném stavu, v počtu rodin a domácností, zejména v počtu domácností jednotlivců. S tím budou spojeny problémy se složením např. bytového fondu a vůbec problémy s formami bydlení. Jeho skladba by měla odpovídat nově vznikající struktuře lidských kolektivit, jejich prognóza by měla být součástí sociální politiky města. Bylo by proto účelné znát, jak se bude vyvíjet jejich počet a struktura rodin a domácností v odpovídajícím horizontu let do roku 2020. Důležitou změnou bude i to, že podíl žen ve věku 60 a více let se zvýší z 59,0 % na 59,6 %.
- Z uvedených počtů obyvatelstva tří základních věkových skupin lze odvodit očekávané ekonomické a sociální zatížení prostřední věkové skupiny obyvatelstva ve věku 15 až 59 let jednak dětmi (index věkového zatížení "A"), jednak starým obyvatelstvem (ind. "B"). Tyto vztahy jsou uvedeny současně s porovnáním za ČR.

**Tab. č. 8: Vztahy mezi skupinami obyvatel jednotlivých věkových kategorií**

Území	Index "A" 1)			Index "B" 2)			Úhrn. index 3)		
	2000	2010	2020	2000	2010	2020	2000	2010	2020
ČR	25,0	23,2	24,5	28,2	36,8	46,1	53,2	60,0	70,6
Zlín	22,0	19,1	22,9	31,0	38,0	45,8	53,0	57,1	68,7
ČR = 100	88,0	83,3	93,5	109,9	103,3	99,3	99,6	95,2	97,3

Zdroj: Terplán (1)

1) Počet obyvatel ve věku 0 - 14 let na 100 obyvatel ve věku 15 - 59 let.

2) Počet obyvatel ve věku 60 a více let na 100 obyvatel věku 15 - 59 let.

3) Poč. obyv. ve věku 0 - 14 let a 60 a více let na 100 obyv. ve věku 15 - 59 let.

V roce 2000 bude připadat na 100 obyvatel v produkčním věku celkem 53,0 obyvatel v mimoprodukčním věku. Z toho připadne na děti 22,0 obyvatel a na seniory 31,0 obyvatel. V roce 2015 se ekonomické a sociální zatížení zvýší na 57,1, přičemž na děti připadne pouze 19,1 jedinců, ale na staré obyvatelstvo 38,0 jedinců. V roce 2020 nutno počítat se zvýšením zatížení produkčního obyvatelstva na 68,7 při zatížení dětmi ve výši 22,9 a starými obyvateli 45,8 jedinců. Celkové zatížení se zvýší o 15,7 bodů, avšak jeho skladba se změní přímo radikálně: zátěží budou nikoli děti, ale především staří jedinci.

Podobnou situaci prožije i obyvatelstvo celé ČR. Také zde se bude skladba ekonomické a sociální zátěže zvyšovat, dokonce na vyšší hladině než ve Zlíně, a také zde půjde především o zatížení starými obyvateli, nikoli dětmi. Z toho je třeba odvodit i přípravu na tyto procesy, ale také v oblasti "komunální populační politiky" by mohla být přijata eventuálně opatření ke zlepšení těchto relací různými iniciativami, jež by mohly vést k rychlejší revitalizaci populace města, než předpokládá prognóza, a ke zlepšení věkové struktury obyvatelstva.



#### 4. SOUČASNÝ STAV SOCIÁLNÍ PĚČE VE MĚSTĚ ZLÍNĚ

V rámci sociální péče se poskytují zejména tyto dávky a služby: peněžité dávky, věcné dávky, výchovná a poradenská péče, sociálně právní ochrana, pracovní rehabilitace, ústavní sociální péče, péče v ostatních zařízeních sociální péče, PS, stravování, kulturní a rekreační péče, mimořádné výhody pro některé skupiny občanů TZP a bezúročné půjčky. Kompetence obecních či městských úřadů a OkÚ je stanovena jednotlivými právními normami (vyhláška č. 182/1991 Sb. a působnostní zákon č. 114/1998 Sb.). Sociální služby mohou poskytovat též organizace a občané.

Cílem všech sociálních systémů je přes jejich veškeré odlišnosti snaha předcházet chudobě a sociálnímu vyloučení některých obyvatel. Hlavním problémem pak všude zůstává jak zajistit na místní úrovni odpovídající zdroje a jak s limitovanými prostředky zabezpečit efektivní fungování celého sociálního systému (22).

Vedle osob se sníženou pracovní schopností existuje ještě několik skupin osob v produktivním věku, které jsou nuceny častěji využívat pomoc sociální sítě. Jsou to zejména lidé dlouhodobě nezaměstnaní, neúplné rodiny, mladí lidé, kteří si své uplatnění ve společnosti teprve hledají, a konečně přistěhovalci a uprchlíci, kteří do země přišli teprve nedávno a nemohli si zatím vytvořit v žádném směru potřebné zázemí. Pro uprchlíky platí zpravidla jiný režim, teprve po získání trvalého pobytu mohou získat i stejná práva jako ostatní občané.

##### 4.1. Vývoj po roce 1989

Z desetičlenného OSV (dříve OSVaZ) ÚMZ bylo třeba vybudovat útvar, schopný po všech stránkách zabezpečit povinnosti, svěřené státem i městem. Počet pracovníků postupně dosáhl 31, bylo doplňováno technické vybavení odboru, upravována jeho struktura. Dnes jde o stabilizovaný solidně fungující odbor úřadu.

Od roku 1992 se začala výrazněji projevovat poptávka občanů po nových druzích sociálních služeb i nabídka nově vznikajících organizací služby poskytovat. Poptávka občanů vedla k tomu, že město zřídilo postupně ubytovnu pro muže bez přístřeší, nové KD, jídelnu pro důchodce a byty pro matky s dětmi v tísní. Dále rozšířilo kapacitu DPS a zřídilo Linku SOS. K výraznému snížení počtu došlo naopak v případě jeslí (z jedenácti na troje). Iniciativu začaly vyvíjet nově vzniklé nestátní organizace jako Charita, Naděje či Handicap (?).

Nestátní organizace hledaly podporu a pomoc u státu i města, které jim ji dle možností začalo poskytovat. Pomocí při získávání prostor pro činnost i podílem na financování konkrétních aktivit. Hledání optimálního způsobu finanční podpory vedlo

počátkem roku 1992 ke zřízení SF, z něhož byly ve stále větším objemu poskytovány nestátním organizacím dotace.

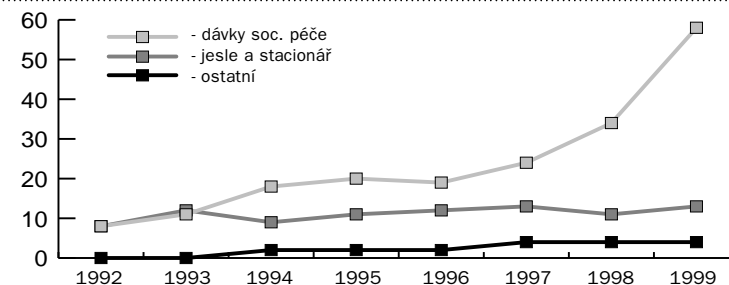
Zachován zůstal OÚSS, poskytující státem garantované služby, dokonce se rozšiřoval. Zrušen byl k 31. 12. 1997, avšak i poté zřizovatelem jednotlivých následnických subjektů zůstává stát.

V případě sociálních služeb se ukázalo jako vhodnější, aby je vykonávaly jiné subjekty za podpory města, než aby byly organizačně začleňovány přímo pod město. To samo zajišťovalo jen služby, jež považovalo za nezbytné, a neexistoval subjekt, schopný je zajistit, příp. služby, jež si chtělo uchovat ve své kompetenci. Proto město formou zmíněného poskytování nebytových prostor a dotací ze SF činnost jiných subjektů dlouhodobě podporovalo a samo zajišťovalo jen část služeb.

Oblast služeb poskytovaných státem byla dosud ponechána ze strany města bez projevení snahy tyto služby převzít. Proto, že dle názoru města je třeba nejprve věc dořešit z pohledu legislativy a financování a teprve poté řešit případné převzetí některé ze služeb.

##### 4.2. Finanční zabezpečení

Obr. č. 2: Vývoj výdajů města (v milionech Kč) na financování sociální péče v letech 1992 až 1999

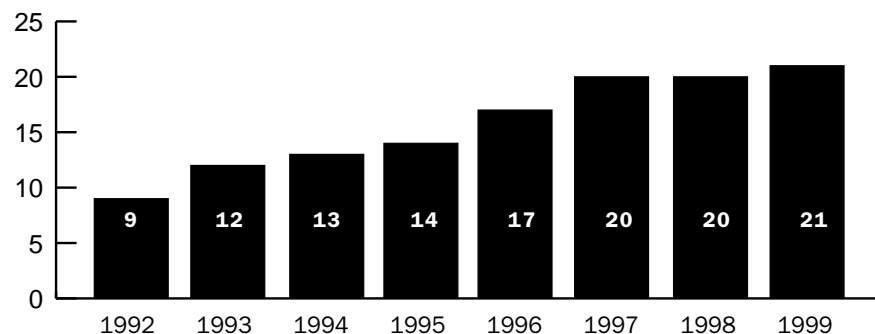


Zdroj: OSV ÚMZ

Vývoj objemu prostředků, vynakládaných z rozpočtu města na financování sociální péče, zachycuje graf na obr. č. 2. Objem státních prostředků na sociální dávky a zejména jeho meziroční nárůst byl nejvýraznější. U prostředků na provoz jednotlivých zařízení města (mimo stacionáře a jeslí) je vývoj zachycen pod označením "ostatní". I zde je patrná tendence růstu, ovšem méně výrazného (byl vyrovnáván snižováním počtu jeslí). Prostředky, vynakládané městem na podporu nestátních organizací prostřednictvím SF (viz dále), graf nezahrnuje. V roce 1991 jsou v položce "ostatní" zahrnuty náklady na dokončení rekonstrukce Domovinky a SOH. V roce 1994 jsou odečteny prostředky, poskytnuté nestátním organizacím výjimečně z rozpočtu města a ne ze SF.

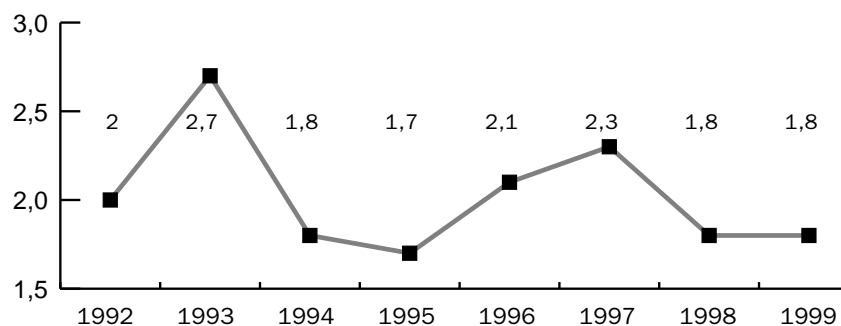
Graf na obr. č. 3 ukazuje souhrnné objemy prostředků z rozpočtu města, vynaložených na sociální péči. Bez prostředků státních (dávky). V částkách jsou sečteny položky „jesle a stacionář“, a „ostatní“, z grafu předešlého a k nim vždy připočtena suma dotací, poskytnutých v příslušném roce ze SF. Graf na obr. č. 4 pak zachycuje podíl výdajů na sociální péči na souhrnných výdajích města. Nepřímou dotací do sociální oblasti je také skutečnost, že nebytové prostory jsou organizacím poskytovány zpravidla bezplatně, či za snížený nájem. Výše takové nepřímé dotace není zatím vyčíslena.

**Obr. č. 3: Vývoj objemu finančních prostředků (v milionech Kč) z rozpočtu města na sociální péči (mimo sociálních dávek) v letech 1992 až 1999**



Zdroj: OSV ÚMZ

**Obr. č. 4: Podíl výdajů na sociální péči (mimo dávek) v celkových ročních výdajích rozpočtu města v letech 1992 až 1999 (v %)**

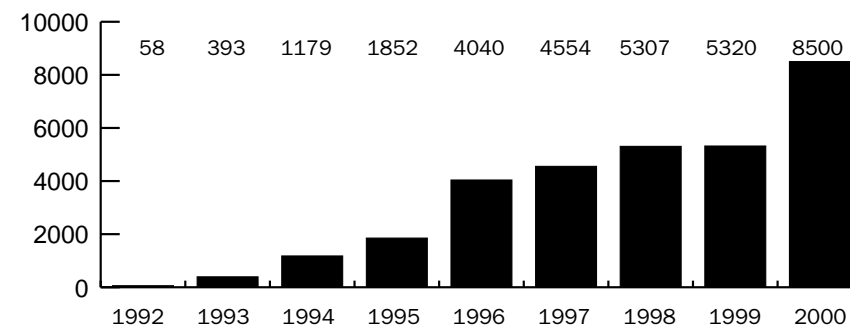


Zdroj: OSV ÚMZ

### 4.3. Sociální fond města Zlína

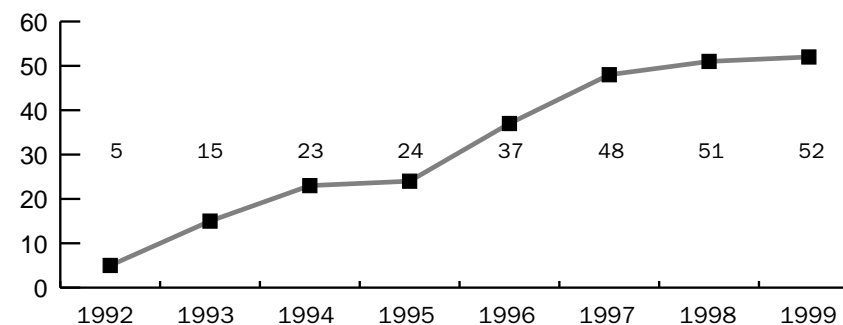
Z iniciativy OSV(aZ) byl v roce 1992 usnesením ZMZ zřízen k podpoře nestátních neziskových organizací, působících ve Zlíně v sociální oblasti, SF. Konkrétní příjmy SF stanovuje každoročně ZMZ. Systém poskytování dotací je dán statutem SF. Poskytovány jsou dotace na provoz, činnost, investice, rekondiční pobyty či jednotlivé akce. Zpočátku byly roční příjmy SF vyšší než roční výdaje. Tato relace se však postupně měnila a k vyčerpání všech prostředků fondu došlo poprvé v roce 1997. Grafy na obr. č. 5 a 6 zachycují rapidní nárůst ročního objemu dotací ze SF (výdajů) a počet ročně poskytnutých dotací. Souhrn dotací ze SF se do konce roku 1999 přiblížil 23 milionům Kč, bylo to celkem 255 dotací 55 různým žadatelům.

**Obr. č. 5: Vývoj objemu ročních výdajů (v tis. Kč) ze SF po dobu jeho existence**



Zdroj: OSV ÚMZ

**Obr. č. 6: Vývoj počtu dotací, poskytnutých ročně ze SF, za dobu jeho existence**



Zdroj: OSV ÚMZ

#### 4.4. Dávky sociální péče

Poskytováním dávek sociální péče jsou pověřeny částečně OkÚ a zejména POBÚ. ÚMZ je jedním z takových vládou pověřených úřadů ve vybraných městech. V okrese Zlín je jich 8. POBÚ vykonávají řadu činností v oblasti státní správy nejen pro občany vlastního města, ale i občany okolních obcí. OSV konkrétně poskytuje sociální dávky osobám s trvalým pobytem ve Zlíně a (většinu z nich) i občanům dalších 19 okolních obcí. Konkrétně jde o Bohuslavice, Březnici, Březůvky, Dobrkovice, Doubravy, Držkovou, Hvozdnou, Fryšták, Kašavu, Kelníky, Lhotu, Lípu, Lukov, Provodov, Rackovou, Šarovy, Tečovice, Velký Ořechov a Vlčkovou.

##### 4.4.1. Dávky vyplácené OSV

Dávky sociální péče jsou poskytovány rodinám s nezaopatřenými dětmi, starým a zdravotně postiženým občanům, občanům nezaměstnaným a společensky nepřízpůsobeným. Jde o dávky peněžité (většina), či věcné (jen v určitých případech, a to např. formou úhrady obědů v jídelně či proplacením faktury za uhlí). A to buď OD (poukazované měsíčně, řeší dlouhodobě nedostatečný příjem žadatele, rodiny), či JD (řeší konkrétní momentální nepříznivou situaci žadatele, rodiny). Některé dávky jsou nárokové (při splnění určitých podmínek vzniká žadateli na dávku nárok) a ostatní ne (poskytnutí závisí do určité míry na posouzení situace dávkovým pracovníkem). Výše dávek se stanovuje ve vazbě na hranici životního minima (příjem žadatele, rodiny, je porovnán s hranicí určenou s využitím částek životního minima a rozdíl doplácen), nebo nezávisle na příjmu (přiznání podmíněno např. jen vyjádřením lékaře o zdravotním stavu žadatele).

Podaná žádost o dávku je obvykle dokládána čestným prohlášením žadatele (rodiny) o majetkových poměrech a doklady o jeho příjmech, doklady o vedení v evidenci ÚP, vyjádřením lékaře či dalšími doklady, k jejichž doložení je pracovník oprávněn žadatele vyzvat. Doplněna je sociálním šetřením (návštěvou pracovníka v domácnosti žadatele a prověřením okolností žádosti na místě). Čtyři okruhy dávek proběhly podrobněji.

Jedním z podstatných rysů těchto dávek, ale na druhé straně mnohdy i výrazným problémem činnosti OSV, je fakt, že tyto dávky jsou až na konci pomyslného řetězce. Tedy že - na rozdíl od ostatních institucí v sociální oblasti - již není kam občana poslat, kam odkázat. Zde by jeho situace vlastně měla být dořešena. A přitom výsledek práce OSV vlastně velmi často závisí na rychlosti a kvalitě práce pracovníků jiných institucí, jejichž výstupy jsou základními podmínkami rozhodování o dávkách sociální péče.

Informace o vývoji OD a JD uvádí tabulka č. 9. V tabulce a ani v následujících grafech nejsou zahrnuty některé dávky, které vyplácel odbor po omezenou dobu (příspěvek na výživu a dávky péčovské péče do roku 1995, příspěvek na nájemné do roku 1996).

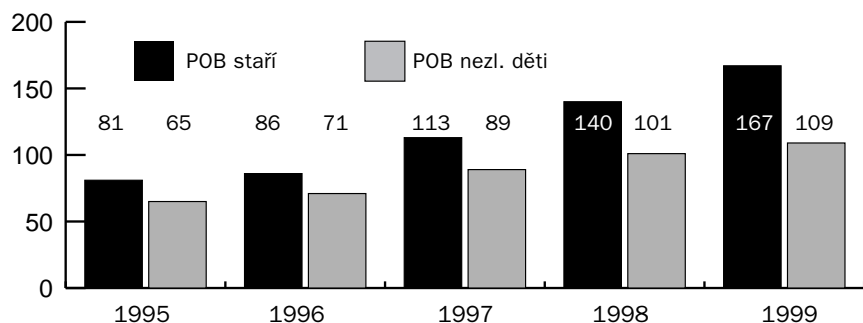
**Tab. č. 9: Vývoj ročních objemů dávek, průměrných měsíčních počtů OD, celkových ročních počtů JD a průměrných výší dávek, vyplacených OSV v letech 1992 až 1999**

		1992		1993		1994		1995	
		OD	JD	OD	JD	OD	JD	OD	JD
<b>OPD</b>	<b>tis. Kč</b>	1 840	607	3 976	1 345	7 068	1 265	8 345	1 887
	<b>dávek</b>	180	480	268	784	392	575	418	684
<b>OSP staří a postižení</b>	<b>tis. Kč</b>	2 390	263	3 079	261	4 015	647	4 893	562
	<b>dávek</b>	440	230	450	203	567	376	757	277
<b>OSP nezaměstnaní</b>	<b>tis. Kč</b>	1 233	162	1 515	212	2 370	97	2 680	128
	<b>dávek</b>	80	140	85	217	125	92	116	112
<b>OSV</b>	<b>tis. Kč</b>	5 463	1 032	8 570	1 818	13 453	2 009	15 918	2 577
	<b>dávek</b>	700	850	803	1 204	1 084	1 043	1 291	1 073
<b>Průměrná částka</b>	<b>Kč</b>	650	1 214	889	1 510	1 034	2 022	1 027	2 402
		1996		1997		1998		1999	
		OD	JD	OD	JD	OD	JD	OD	JD
<b>OPD</b>	<b>tis. Kč</b>	6 400	3 519	7 975	2 926	11 241	3 917	15 153	4 411
	<b>dávek</b>	329	960	416	1 011	484	1 365	579	1 664
<b>OSP staří a postižení</b>	<b>tis. Kč</b>	5 346	925	6 771	681	9 087	845	11 653	819
	<b>dávek</b>	949	309	1 305	214	2 038	238	3 036	237
<b>OSP nezaměstnaní</b>	<b>tis. Kč</b>	2 864	282	3 974	174	8 573	258	25 850	431
	<b>dávek</b>	123	200	163	96	332	111	856	145
<b>OSV</b>	<b>tis. Kč</b>	14 610	4 726	18 719	3 781	28 901	5 020	52 655	5 662
	<b>dávek</b>	1 401	1 469	1 884	1 321	2 853	1 714	4 471	2 046
<b>Průměrná částka</b>	<b>Kč</b>	869	3 217	828	2 862	844	2 929	981	2 767

Zdroj: OSV ÚMZ

Graf na obr. č. 7 zachycuje vývoj počtu příjemců OD při POB, a to odděleně v případě péče o nezletilé děti a o staré osoby. Počet příjemců těchto dávek byl vyšší v případě péče o staré osoby, v obou kategoriích pak poměrně rovnoměrně stoupal, v případě péče o staré osoby však stoupal výrazněji.

**Obr. č. 7: Vývoj počtu příjemců dávek při POB - staré a nezletilé**

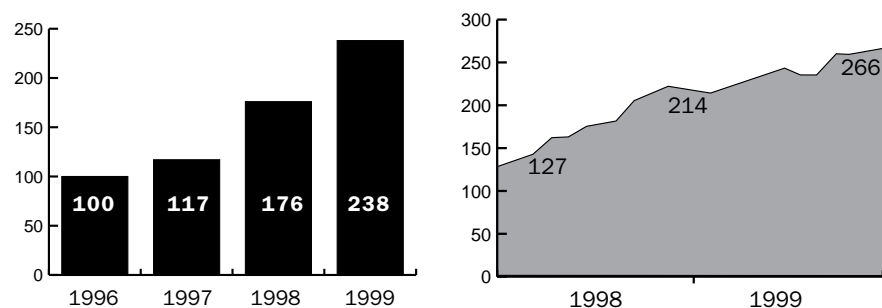


Zdroj: OSV ÚMZ

Grafy na obr. č. 8 a 9 znázorňují vývoj měsíčního rozsahu dávkové agendy. V jednom případě v podobě ročních průměrů počtu dávek na jednoho dávkového pracovníka OSV, v druhém případě v podobě měsíčního vývoje v předešlých dvou letech. Stoupající trend je evidentní.

**Obr. č. 8: Vývoj měsíčního počtu dávek na dávkového pracovníka OSV**

**Obr. č. 9: Vývoj počtu dávek na dávkového pracovníka OSV v letech 1998 a 1999**

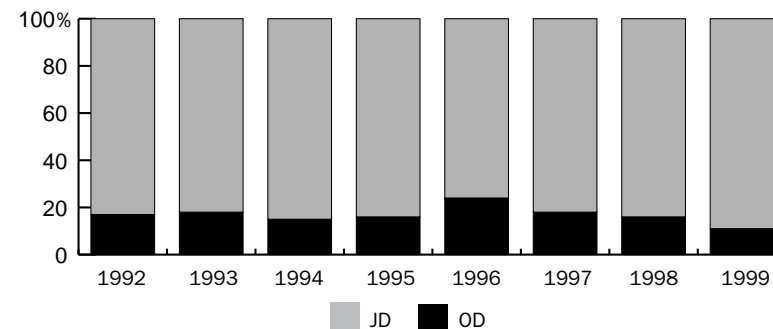


Zdroj: OSV ÚMZ

Zdroj: OSV ÚMZ

Graf na obr. č. 10 představuje vývoj podílu objemů OD a JD na celkovém objemu dávek, vyplacených OSV. Po přechodném zvýšení zastoupení JD v roce 1996 došlo opět k poklesu až na cca 10 %. Většina životních situací je tedy řešena prostřednictvím OD, JD jsou doplňkem.

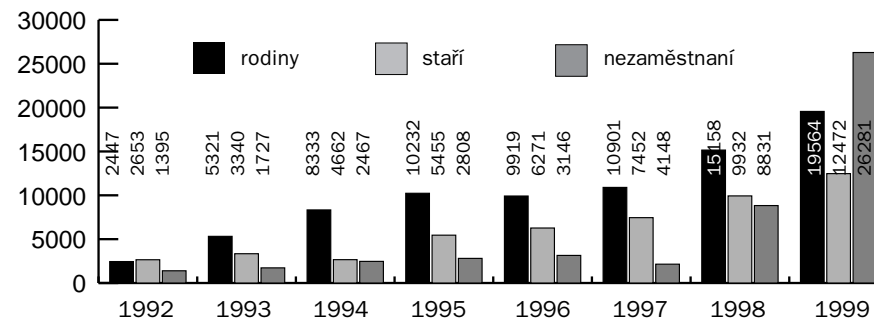
**Obr. č. 10: Vývoj zastoupení objemů OD a JD vyplacených OSV v letech 1992 až 1999**



Zdroj: OSV ÚMZ

Graf na obr. č. 11 ukazuje, že výrazně největší objem prostředků byl do roku 1998 pro rodiny s dětmi a nejmenší pro nezaměstnané. V roce 1999 však bylo již nezaměstnaným vypláceno nejvíce.

**Obr. č. 11: Vývoj zastoupení objemů dávek rodinám, starým a postiženým a nezaměstnaným občanům (tis. Kč) v letech 1992 až 1999**

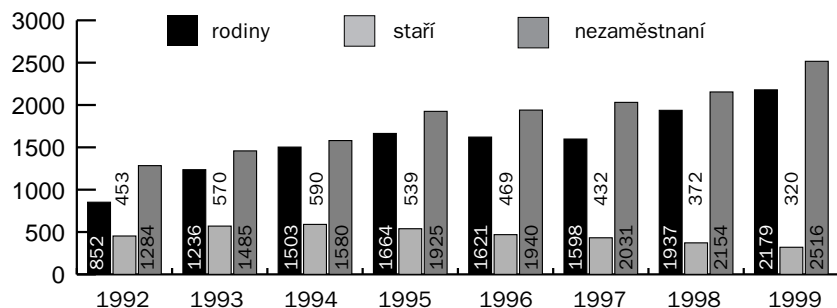


Zdroj: OSV ÚMZ

Grafy na obr. č. 12 a 13 zachycují vývoj průměrných výší dávek. Průměrná výše OD rodinám i nezaměstnaným trvale mírně stoupala, u nejnižších dávek starým a postiženým docházelo naopak k mírnému poklesu. Průměrná výše JD starým a postiženým zůstala po růstu do roku 1996 přibližně na stejné úrovni, u JD rodinám s dětmi došlo po růstu do roku 1996 dokonce k poklesu, průměrná výše JD nezaměstnaným naopak od roku 1996 roste a v roce 1999 již předstihla rodiny s dětmi.

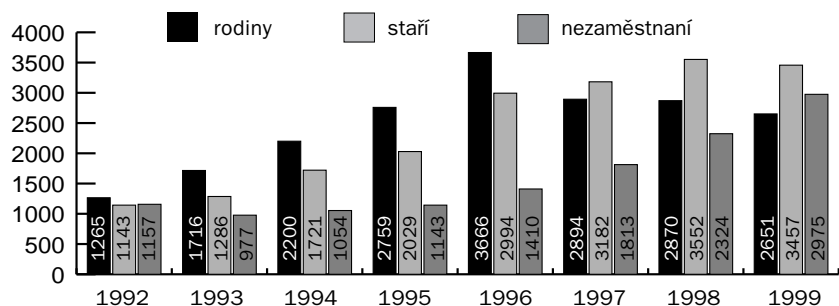


**Obr. č. 12: Vývoj průměrné výše OD rodinám, starým a postiženým a nezaměstnaným v letech 1992 až 1999**



Zdroj: OSV ÚMZ

**Obr. č. 13: Vývoj průměrné výše JD rodinám, starým a postiženým a nezaměstnaným v letech 1992 až 1999**



Zdroj: OSV ÚMZ

#### 4.4.2. Podmínky zajišťování výplaty dávek na OSV

Výplata dávek je zásadní záležitostí i v rámci celého ÚMZ. V roce 1999 totiž odbor zajišťoval výplatu již téměř 60 mil. Kč, tj. více než 5 % ročních rozpočtových výdajů města. A ty procházejí po malých částkách takřka fyzicky rukama pracovníků odboru. Ke kvalitní distribuci jsou potřebné co nejlepší podmínky. Počet příjemců dávek stoupá, zvyšuje se jejich složitost i komplikovanost situací žadatelů. Jak v oblasti nezaměstnaných žadatelů, tak v oblasti rodin s dětmi. Přetíženosť pracovníků (nejen dávkových, neboť sumarizaci podkladů k výplatě zvyšujícího se počtu dávek atd. zajišťuje OTEZ) může mít dopady do oblasti komunikace s klienty (přínejmším v délce času, který mají pro klienta a jeho problémy k dispozici) i do šíře sociální práce odborem realizované. Neboť je zde ještě oblast nedávkové sociální práce s klienty (poradenství, pomoc při řešení nedávkových problémů), která je s ohledem

na přetíženosť dávkovou agendou v podstatě zcela pomíjena. A nedostatek času je samozřejmě také pro oblast sociálních služeb, tvorby analýz a koncepcí apod.

Vzhledem k výše uvedenému je třeba posílit personální obsazení odboru i zvyšování odborné způsobilosti zaměstnanců. K tomu je ovšem potřebný čas a finanční prostředky. Hledání řešení se však nemůže soustředit jen na zvyšování počtu pracovníků. Je třeba řešit, zdokonalovat vnitřní organizaci odboru atd.

Dalším momentem, který by pomohl v racionalizaci zpracování dávkové agendy, by bylo dořešení počítačového zpracování dávek. Zavedení počítačové sítě na ÚMZ takové změny umožňuje, avšak blokuje je nedořešená koncepce ÚMZ v této oblasti a nedokončené vybavování odboru výpočetní technikou. Otázkou je i nedostatečná nabídka v oblasti software.

Odbor má k dispozici kanceláře, jež jsou i s přílehlými prostorami mimořádně stísněné, nedostatečné. Odpovídaly snad potřebám počátku 90. let, nyní jsou však již s ohledem na nápor klientů nevyhovující. Praktická kapacitní únosnost prostor je překročena a je to na úkor atmosféry jednání s klienty, která je při stísněných prostorech, nedostatečném soukromí klientů, neprůchodných chodbách apod., podstatně horší, než jakou by umožnily větší kanceláře a chodby. Je třeba přidělit OSV nové prostory, či rozšířit stávající tak, aby byly k dispozici

- dostatečné prostory "čekárny", poskytující také možnost sezení klientů či vyplnění formulářů,
- kanceláře velikosti, umožňující nerušené jednání s klienty (současné jednání dvou pracovníků s klientem),
- kanceláře vnitřní dispozice, umožňující jednání jak s občany TZP, tak např. i nepřizpůsobenými,
- kanceláře vnitřní dispozice, odpovídající potřebám zajištění bezpečnosti pracovníků,
- určité zázemí pro pracovníky (WC, kuchyňka) - je k dispozici.

Ve vazbě na docílené parametry v oblasti personální, vybavení PC či prostor, je pak možno řešit i případné změny v organizaci zajišťování výplaty dávek na odboru. Významným momentem bude i konečná podoba řešení změn v souvislosti se vznikem krajů a zánikem OkÚ. Ta momentálně není pro sociální oblast stále ještě dopracována.

#### 4.4.3. Dávky vyplácené RSV OkÚ

OkÚ poskytuje dávky zejména občanům TZP. Jedná se o jednorázové příspěvky na

- opatření zvláštních pomůcek,
- úpravu bytu,
- zakoupení a zvláštní úpravu motorového vozidla,
- provoz motorového vozidla,
- příspěvky azylantům.

Kromě těchto příspěvků rozhoduje OkÚ o poskytnutí příspěvku na výživu nezaopatřeného dítěte a na úseku občanů společensky nepřízpůsobivých může poskytnout peněžitou nebo věcnou dávku k zabezpečení životních potřeb.

Následující tabulka zachycuje přehled z oblasti mimořádných výhod pro TZP osoby. Přehled je uveden v této kapitole, s ohledem na logickou návaznost, přestože se nejedná o dávky (jak uvádí název kapitoly).

**Tab. č. 10: Srovnání struktur přiznaných mimořádných výhod v roce 1999**

	TP	%	ZTP	%	ZTP/P	%	Celkem	%
<b>ČR</b>	77 151	21,6	200 518	56,2	79 273	22,2	356 942	100
<b>JM kraj</b>	12 129	17,5	42 153	60,8	15 024	21,7	69 306	100
<b>Okres Zlín</b>	458	13,7	1928	57,6	963	28,8	3349	100

**Tab. č. 11: Přehled počtu příjemců dávek pro TZP občany, vyplácených OkÚ (a jedné dávky, vyplácené obecním úřadem) a jejich podíl na celkovém počtu obyvatel území (rok 1999)**

Název dávky	ČR		JM kraj		Okres Zlín	
	Celkem	%	Celkem	%	Celkem	%
<b>Jednorázový příspěvek podmíněný zdr. stavem</b>	182 766	1,776	41 073	2,002	2 974	1,514
<b>v tom - zakoupení motorového vozidla</b>	5 215	0,051	1 091	0,053	78	0,040
- celková úprava motorového vozidla	156	0,002	26	0,001	4	0,002
- zvláštní úprava motorového vozidla	570	0,006	105	0,005	13	0,007
- provoz motorového vozidla	137 233	1,334	29 166	1,442	2 353	1,198
<b>Příspěvek na úpravu bytu</b>	1 799	0,017	473	0,023	104	0,053
<b>Příspěvek na opatření zvl. pomůcek</b>	7 104	0,069	1 662	0,081	215	0,109
<b>Příspěvek na indiv. dopravu (obecní úřad)</b>	8 669	0,084	2 608	1,127	202	0,103

#### 4.5. Sociálně patologické jevy

Mezi sociálně patologické jevy řadíme kriminalitu, závislost na drogách včetně alkoholu, gamblerství, prostituci a pornografii, rasismus, sekty. Dá se říci, že tyto jevy jsou latentní (zvláště pornografie, prostituce, sekty a domácí násilí), proto není možné zjistit jejich skutečný výskyt. Přesto je možné alespoň částečně podkrýt realitu. Se sociálně patologickými jevy úzce souvisí tzv. jevy negativní (např. nezaměstnanost, rozvodovost, bezdomovství ...; u dětí především záškoláctví, útky od rodičů ...).

Data byla získána z následujících institucí: 1. odd. kriminální PČR OŘ Zlín, MPZ, OkÚ Zlín, azylový dům Samaritán, o. s. Daimonion, Linka SOS.

#### 4.5.1. Kriminalita

V roce 1999 bylo v teritoriu města spácháno celkem 2 193 trestných činů, z nichž bylo objasněno 1 055, tedy 48,11 %. V porovnání s rokem 1998 (objasněno 940 trestných činů z 1 930, tj. 45,54 %) se počet trestných činů zvýšil o 263 (největší nárůst v hospodářské trestné činnosti - o 120), objasněnost se zvýšila o 2,57 %. V roce 1999 došlo na území města ke 3 vraždám, jejichž pachatelé byli zjištěni. Násilných trestných činů (nejsledovanější oblast ze strany veřejnosti) bylo spácháno 72 a z nich objasněno 76 %. Hlášeno bylo 16 loupeží, 15 trestných činů vydírání, 13 úmyslného ublížení na zdraví a 2 znásilnění.

**Tab. č. 12: Nápad trestné činnosti v roce 1998**

Kriminalita	Za OŘ PČR	Z toho obvod Zlín	Objasněno / %	Z toho Zlín / %
Obecná	3 004	1 494	1 151 / 38,3	456 / 30,5
- násilná	183	69	154 / 84,2	53 / 76,8
- mravnostní	14	7	12 / 85,9	6 / 85,7
- majetková	2 525	1 273	718 / 28,4	261 / 20,5
krádeže vloupáním	743	341	181 / 24,4	72 / 21,1
krádeže prosté	1 468	778	340 / 23,2	113 / 14,5
ostatní	282	145	267 / 94,7	136 / 93,8
Hospodářská	567	282	551 / 97,2	272 / 96,4
Zbývající	363	154	357 / 98,3	151 / 98,1
<b>Celkem</b>	<b>3 934</b>	<b>1 930</b>	<b>2 059 / 52,34</b>	<b>879 / 45,54</b>

Zdroj: MPZ

**Tab. č. 13: Trestná činnost mladistvých v okrese Zlín**

Trestný čin	Počet skutků 1998 / 1999	Trestný čin	Počet skutků 1998 / 1999
Porušování autorských práv	1 / 0	Omezování osobní svobody	0 / 1
Obecné ohrožení	2 / 0	Loupež	4 / 1
Poškození obecně prosp. zařízení	1 / 0	Vydírání	1 / 4
Výtržnictví	4 / 2	Porušování domovní svobody	16 / 4
Poškození cizích práv	1 / 0	Pohlavní zneužívání	2 / 4
Ohrožování mravní výchovy	0 / 2	Krádež	68 / 59
Podávání alk. nápojů nezletilým	2 / 0	Neoprávněné užívání cizí věci	10 / 3
Ublížení na zdraví	2 / 2	Podílnictví	1 / 2
Těžká újma na zdraví	1 / 0	Poškození cizí věci	27 / 16
<b>Celkem za 1998 / 1999</b>	<b>- 143 / 100</b>		

Zdroj: RSV OkÚ

**Tab. č. 14: Situace z pohledu extrémismu (většina případů - střety mezi anarchisty a skinheady)**

	Počet skutků v r. 1998	Počet skutků v r. 1999
Trestná činnost	26	18

Zdroj: MPZ

#### 4.5.2. P ř e s t u p k y

MPZ řešila v roce 1999 celkem 5 393 případů. Přestupková sekce 452 případů, z toho v 85 případech šlo o mladistvé nebo nezletilé osoby. Oproti roku předešlému, kdy byl počet přestupků 344 a z nich mladistvých či nezletilých pouze 29, je patrný značný nárůst.

**Tab. č. 15: Statistické hodnocení výkonu služby MPZ v letech 1994 - 1998**

Činnosti	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Občanské soužití	495	515	731	583	726	1 354
Opilci a neplatiči	384	409	655	1145	992	1 138
Drobné krádeže	198	159	190	219	216	356
Černí pasažéři	329	197	369	288	445	495
Předáno PČR	246	192	302	235	145	220
Asistence	397	192	589	656	968	993
Psi + odchyt	72	101	282	406	512	703
Bezdomovci	38	84	142	63	66	88
Převozy do PAZS	30	80	54	23	24	46
<b>Počet zákroků celkem</b>	<b>2 189</b>	<b>1 929</b>	<b>3 314</b>	<b>3 618</b>	<b>4 094</b>	<b>5 393</b>
<b>Počet zákroků na den</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>14</b>

Zdroj: MPZ

#### Činnost MP v roce 1999

Občanské soužití	Opilci a neplatiči	Drobné krádeže	Černí pasažéři	Předáno PČR	Asistence	Psi odchyt	Bezdomovci	Převozy do PAZS
<b>1354</b>	<b>1138</b>	<b>356</b>	<b>495</b>	<b>220</b>	<b>993</b>	<b>703</b>	<b>88</b>	<b>46</b>

Zdroj: MPZ

OR PČR Zlín řešilo v roce 1999 celkem 31 dopravních přestupků způsobených mladistvými. Z toho 10 přestupků bylo způsobeno mladistvými, kteří trvale žijí ve Zlíně.

#### 4.5.3. Z á v i s l o s t n a n á v y k o v ý c h l á t k á c h

Údaje této kapitoly byly převzaty ze závěrečné zprávy o realizaci protidrogové politiky v okrese Zlín v roce 1999. Mezi návykové látky řadíme pro účely této práce alkohol a nealkoholové návykové látky (kromě tabáku).

##### Alkohol

**Tab. č. 16: Přehled počtu klientů, navštěvujících ordinace privátních psychiatrů v okrese Zlín pro závislost na alkoholu**

Rok	1997	1998	1999
Počet evidovaných	1 135	1 610	1 719
Dispenzarizovaných	571	688	612

Zdroj: RSV OkÚ

**Tab. č. 17: Vývoj počtu osob, převezaných na záchytnou stanici PL Kroměříž z okresu Zlín v letech 1996 až 1999**

Rok	1996	1997	1998	1999
Počet záchytů	73	95	76	56

Zdroj: RSV OkÚ

Okres Zlín nemá vlastní záchytnou stanici. Na základě smlouvy mezi OkÚ Zlín a záchytnou stanicí PL Kroměříž jsou klienti z našeho okresu přijímáni v tomto zdravotnickém zařízení. Pokles počtu převezaných osob není způsoben snížením počtu případů, ale problémy při jejich převozu. Legislativa jednoznačně neurčuje, kdo je za převozy odpovědný a kdo je má financovat. V současné době je to ten, kdo převoz indikuje. Převozy se minimalizují převážně z finančních důvodů.

##### Nealkoholové drogy

Kvalitní údaje, mapující situaci v oblasti zneužívání návykových látek v našem okrese, jsou zatím shromažďovány poměrně krátkou dobu. Od října roku 1998 se stal terénní výměnný program „Street work“, pravidelnou, celý okres pokrývajícím službou. Kontaktní centrum ve Zlíně bylo otevřeno na konci roku 1998. V období před zahájením této činnosti jsme mohli rozsah drogové scény odhadovat pouze podle viditelných průvodních jevů, jako jsou výskyt infekčních onemocnění, intoxikací, hlášených problémů ve školách, trestné činnosti páchané v souvislosti se zneužíváním drog, či nálezů odhozených stříkaček a prodeje stříkaček v lékárnách.

Všechna tato data svědčila o prudkém nárůstu problematiky v posledních 2 až 3 letech. Na základě práce v terénu dospěli pracovníci kontaktního centra k odhadům (v závorkách odhady pracovníků 1. odd. kriminální policie skupiny mládeže ve Zlíně), uvedeným v tabulce č. 17.

**Tab. č. 18: Údaje z drogové oblasti**

<b>Počet uživatelů drog*</b>	1800 (až 2000)
<b>Rizikových uživatelů**</b>	1000 (1200 – 1500) - 2/3 muži, 1/3 ženy
<b>Věk prvního experimentu</b>	13-14 let
<b>Pořadí oblíbenosti drog</b>	1. cannabis 2. Pervitin 3. LSD, toluen, MDMA
<b>Uživatelů cannabisových drog</b>	Více než 6000*** (méně)
<b>Z toho pravidelných uživatelů</b>	2500
<b>Průměrný věk uživatelů</b>	17-18 let

Zdroj: RSV OkÚ

- \* neobsahuje uživatele alkoholu, tabáku a cannabisových drog
- \*\* i.v. aplikace, závislost
- \*\*\* počet obsahuje i experimentátory

**Tab. č. 19: Přehled činnosti o. s. Daimonion v roce 1999**

Sledovaná data	Měsíc												Celkem
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
<b>Celkový počet kontaktů</b>	460	382	459	364	341	262	199	145	174	202	206	999	4193
<b>Kontaktů s muži</b>	317	286	337	270	238	194	136	120	128	142	175	542	2885
<b>Kontaktů se ženami</b>	143	96	122	94	103	68	63	25	46	60	31	457	1308
<b>Prvních kontaktů</b>	64	51	34	23	12	13	7	0	16	16	11	83	340
<b>Prům. počet klientů/den</b>	15,5	14	15	12,5	12	9	7	5	8	8	8	47	13,4
<b>Nejvyšší návštěva za den</b>	25	24	25	31	22	17	14	10	15	15	17	74	
<b>Nejnižší návštěva za den</b>	6	5	6	5	5	1	1	1	3	3	3	9	
<b>Poč. konz. v rámci por.</b>	19	14	13	18	10	8	6	5	16	5	3	56	173
<b>Vydaných stříkaček</b>	212	177	312	507	545	352	603	367	254	229	238	244	4040
<b>Vracených stříkaček</b>	205	177	285	499	529	341	627	367	527	208	239	239	4243

Zdroj: RSV OkÚ

V roce 1999 se podařilo umístit 9 klientů na detoxifikační oddělení a zajistit následnou léčbu. Z toho jeden klient již léčbu úspěšně dokončil, za pomoci pracovníků kontaktního centra se podařilo vrátit jej do pracovního procesu. V současné době je jeho sociální i zdravotní situace uspokojivá.

Zlín je oblastí, v níž existuje drogový trh se stálou nabídkou i poptávkou. Je zde řada restauračních zařízení, barů a diskoték, v nichž se drogy šíří. Rozsáhlá je populace experimentátorů a rekreačních uživatelů ve věku 15-20 let. Ve Zlíně jako okresním městě je soustředěn velký počet SŠ a učilišť, jsou zde ZŠ s velkým počtem žáků (viz údaje oblast školství str. 4) To jsou podmínky, které spolu s existující nabídkou vedly ke vzniku silné populace experimentátorů.

Nebezpečným důkazem existence drogové scény jsou občasné nálezy odhozených injekčních stříkaček, zejména v okolí některých sídlištních škol. Velká sídliště jsou problémovými oblastmi (JS, Bartošova čtvrť). V těchto částech města se vytvářejí party mladých experimentátorů (v průměru 15 let, výjimkou nejsou ani 13letí). Způsob jejich experimentátorství s drogou lze označit jako velmi rizikový. Tito mladí lidé nedodržují klasickou "narkomanskou kariéru" od marihuany k tvrdším drogám, ale často začínají hned napoprvé s nitrožilní aplikací pervitinu. Tyto skupinky jsou uzavřené, obtížně přístupné i terénním pracovníkům street worku.

#### Trestná činnost na úseku toxí

Jde o § 187, § 187 a), § 188 tr. zák. - nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek (OPL) a jedů, § 188 a) tr. zák. – šíření toxikomanie.

**Tab. č. 20: Vývoj trestné činnosti na úseku toxí v letech 1997 až 1999**

	Dle §				Dle věku		
	§ 187	§ 187 a)	§ 188	§ 188 a)	Nezletilí	Mladiství	Ostatní
<b>1997</b>	15	-	5	12	0	1	21
<b>1998</b>	14	-	2	15	4	6	22
<b>1999</b>	24	3	2	14	3	1	38

Zdroj: RSV OkÚ

Dne 1. 1. 1999 nabyla účinnosti novela trestního a přestupkového zákona, podle níž je možné v přestupkovém řízení stíhat pachatele, který "neoprávněně přechovává v malém množství pro vlastní potřebu omamnou nebo psychotropní látku". V roce 1999 šlo o 1 mladistvého a 1 dospělou osobu.

V roce 1999 bylo Okresním soudem ve Zlíně odsouzeno za shora uvedené trestné činy 6 osob.

**Tab. č. 21: Vývoj počtu klientů, kteří kontaktovali ordinace privátních psychiatrů pro závislost na nealkoholových drogách v letech 1996 až 1999**

Rok	1996	1997	1998	1999
Klienti	34	34	45	34

Zdroj: RSV OkÚ

**Tab. č. 22: Počty intoxikací nealkoholovými drogami, hlášené pracovišti v BN**

	Marihuana	Pervitin	Durman	Toluen	LSD	Návyk. léky
Klienti (nové evidování)	7 / 8	17 / 16	1 / 0	6 / 0	- / -	5 / 2
Intoxikace (prac. BN)	4 / 1	2 / 3	1 / 1	2 / 2	- / 1	- / (40)

Zdroj: RSV OkÚ

Na dětském oddělení BN bylo hospitalizováno 30 dětí pro intoxikaci: 19x alkohol (věk 8 – 18 let), 10x léky (věk 12 – 17 let), 1x pervitin (14 let).

#### Virová hepatitida typu C

V okrese se vyskytlo také několik případů „nemoci narkomanů„ - žloutenky typu C. V roce 1998 to bylo 7 osob z Otrokovic. V roce 1999 přibylo dalších 7 nakažených, 2 osoby ze skupiny narkomanů v Otrokovicích, 1 osoba ze Zlína a 1 ze Slušovic (souvislost s "Otrokovickou skupinou" postižení odmítli). Ve 3 případech se nejednalo o toxikomany.

#### Průzkum

Situaci ve školách v okrese Zlín velmi kvalitně zmapoval průzkum (NEAD-98) provedený o. s. Podané ruce Brno na konci roku 1998. Celkem bylo osloveno 831 respondentů ze SŠ, SOU a učilišť. Dotazník obsahoval několik sérií položek vždy cíleně zaměřených k určitému druhu problému, například: věnování se koníčkům a způsob trávení volného času, výsledky ve škole a jejich hodnocení, kouření cigaret a požívání alkoholických nápojů, zkušenosti s nealkoholovými drogami, postoj k drogám a názory na jejich nebezpečnost, názor na efektivitu jednotlivých forem prevence atd. Některé z údajů jsou níže uvedeny.

Průzkum ukazuje, že nejmasovější nástup experimentátorství s drogou nastává v období 15 let.

**Tab. č. 23: Zkušenosti s drogou v jednotlivých věkových kategoriích**

Věk	12	13	14	15	16	17	18
Zkušenost s drogou v %	1	4	16	40	25	12	2

Zdroj: RSV OkÚ

Alarmující je odpověď mladých lidí na otázku, zda si dovedou představit situaci či okolnosti, za nichž by se jim mohlo stát, že by si vzali nějakou drogu. Téměř polovina dotázaných takovou situaci připouští.

Druh první vyzkoušené drogy se liší podle typu školy. Zatímco na gymnáziích ve Zlíně je iniciační drogou ve 100 % marihuana, na odborných školách je situace málo odlišná. Pro 97,9 % respondentů (kteří přiznávají zkušenost s drogou) byla iniciační drogou marihuana, pro dalších 1,4 % to byl pervitin, a pro 0,7 % respondentů halucinogeny. U učebních oborů je struktura následující: 95,5 % respondentů má první zkušenost s marihuanou, u 2,7 % pervitin, a dalších 0,9 % extáze, 0,9 % halucinogeny (především LSD). Rozdíly mezi školami nejsou nijak zásadní, ovšem procento první zkušenosti s pervitinem u učňů je, vzhledem k jeho velké rizikovitosti, poměrně vysoké.

Jednou z nejdůležitějších složek výzkumu je hodnocení dostupnosti jednotlivých typů drog v okrese.

**Tab. č. 24: Obtížnost obstarání jednotlivých druhů drog**

Obtížnost získání drogy	Nemožné	Velmi obtížné	Mírně obtížné	Celkem snadné	Velmi snadné	Nevím
Pivo a víno	0,2	0,0	0,5	5,5	93,6	0,1
Destiláty	0,8	1,6	5,9	20,3	62,7	8,7
Cannabis	3,1	5,8	18,1	36,4	23,8	12,8
LSD, halucinogeny	6,5	14,8	30,8	18,7	3,0	26,2
Těkavé látky	4,6	9,9	18,7	24,2	32,8	10,8
Léky	1,9	4,7	18,7	31,1	32,8	10,8
Amfetamin	7,8	22,3	24,7	11,5	5,7	28,0
Heroin, kodein, braun	13,0	31,1	17,6	5,3	2,3	30,6

Zdroj: RSV OkÚ

#### 4.6. Sociální práce s rizikovými skupinami

##### 4.6.1. Děti páchající trestnou činností, děti se závažnými výchovnými problémy

Dle trestního řádu dělíme skupinu dětí na děti ve věku do 15 let (nezletilí) a ve věku 15 až 18 let (mladiství).

Tab. č. 25: Počet případů v okrese Zlín, řešených kurátory pro mládež OkÚ Zlín

	1997	1998	1999
Trestná činnost nezletilých	39	31	28
Trestná činnost mladistvých	148	93	92
Přestupky mladistvých	25	34	46
Výchovné problémy nezletilých	20	15	23
Výchovné problémy mladistvých	28	36	37

Zdroj: RSV OkÚ

Z celkového počtu 378 klientů kurátorů pro mládež v roce 1999 je 161, tj. 42,6 % klientů ze Zlína.

##### 4.6.2. Občané společensky nepřizpůsobení

Máme na mysli zejména občany propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody nebo ty, kterým byl výkon trestu podmíněně odložen. Dále jsou to občané závislí na návykových látkách a občané žijící nedůstojným způsobem života.

Celkový počet nově evidovaných klientů sociálního kurátora v okrese Zlín v roce 1999 je 144, z toho 57 má trvalé bydliště ve Zlíně, tj. 39,6 % z celkového počtu. Celkový počet klientů azylového domu Samaritán v Otrokovicích v roce 1999 byl 78 mužů, z toho 14 mužů ze Zlína, tj. 18 % z celkového počtu.

#### 4.6.3. Poradenství na Lince SOS

Tab. č. 26: Vývoj počtu hovorů Linky SOS k jednotlivým problematikám v letech 1995 až 1999

Problematika	1995	1996	1997	1998	1999
Rodinná	108	91	103	180	116
Sexuální	11	27	44	63	91
Gynekologická	2	8	30	21	13
Pracovní	1	4	16	6	14
Násilí	9	45	45	47	36
Osamělost	28	34	50	38	39
Porucha příjmu potravy	0	5	7	14	8
Hráčství	2	12	8	10	12
Osobnostní	10	105	253	296	380
Drogy	13	31	30	90	38
Somatická	0	7	14	15	10
Alkohol	15	26	57	99	76
Partnerská	57	42	94	69	71
Sociálně právní	1	6	10	21	32
Školní	33	12	41	31	5
Sexuální zneužití	1	8	7	6	4
AIDS	1	1	7	10	3
Manželská	3	19	49	121	108
Podání informace	0	36	244	365	452
Vědomé zneužití	769	540	387	281	96
Tiché telefony	0	516	250	116	139
Vrstevnická	0	0	25	9	8
Jednorázová událost	0	0	14	0	0
Testovací hovor	0	0	12	147	157
<b>Celkem</b>	<b>1 046</b>	<b>1 575</b>	<b>1 797</b>	<b>2 055</b>	<b>1 908</b>

Zdroj: Linka SOS

#### 4.6.4. Zařízení sociální prevence v okrese Zlín

Tab. č. 27: Přehled zařízení sociální prevence v okrese Zlín

Poradenství		N*	O*	S*
Linka SOS	Poradenství po telefonu 24 hod. denně		x	
Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy	Součástí poradny je Centrum prevence zaměřené na protidrogovou prevenci			x
Poradna pro ženy	Ochrana nenarozeného života	x		
Klub anonymních alkoholiků	Setkání 1x týdně	x		
OHS	Linka AIDS; Poradna v problematice AIDS; Poradna pro odvykání kouření			x
PPP	Výukové a výchovné problémy dětí			x
SVP Domek	Ambulantní péče pro rodiče a děti			x
O. s. Daimonion – kont. centrum	Poradenství pro uživatele drog	x		
PČR	Oddělení pro styk s veřejností			x
ÚP	Pracovně-právní poradenství			
Informační a poradenské středisko			x	
ÚMZ	OSV		x	x
OkÚ	OSP, OPD - besedy, rekreačně výchovné akce			x
<b>Pomoc při zajištění základních životních potřeb</b>				
Charita Zlín	Zajištění ošacení, stravy	x		
Charita Otrokovice	Zajištění ošacení, stravy a noclehu	x		
ÚMZ	Dávky sociální péče			x
OkÚ	JD nepřízpůsobeným občanům			x
O. s. Daimonion	Zabezpečení hygieny, stravy	x		
<b>Azylové ubytování</b>				
ÚMZ	Ubytovna		x	
Charita Otrokovice	Azylový dům pro muže	x		
Charita Zlín	Domov pro matky v tísní	x		
OkÚ	Ubytovna pro obč. po propuštění z úst. výchovy			x
<b>Odborná pomoc s pobytem</b>				
SVP Domek	Pobyty pro děti s výchovnými problémy			x
<b>Specifická protidrogová prevence</b>				
O. s. Daimonion	Kont. centrum, terén. práce, výměnný program	x		
O. s. Pírko	Peer programy pro školy	x		
O. s. Grunt	Terapeutická komunita, resocializace	x		
<b>Sociální prevence</b>				
O. s. Unie Kompas	T-Klub pro děti a mládež, terénní práce s mládeží, poradenství		x	
Salesiánský klub mládeže	Oratoř pro děti, Stř. pro mládež, Nealkoholové diskotéky, Víkendy pro problémovou mládež		x	
Centrum volného času	Nízkoprahové zařízení			x
E-Ego Slavičín	Nízkoprahové zař., poradenství, výcvik peerů		x	
Dům Ignáce Stuchlého	Víkendová a prázdninová setkání pro mládež, Orientační dny pro středoškoláky		x	

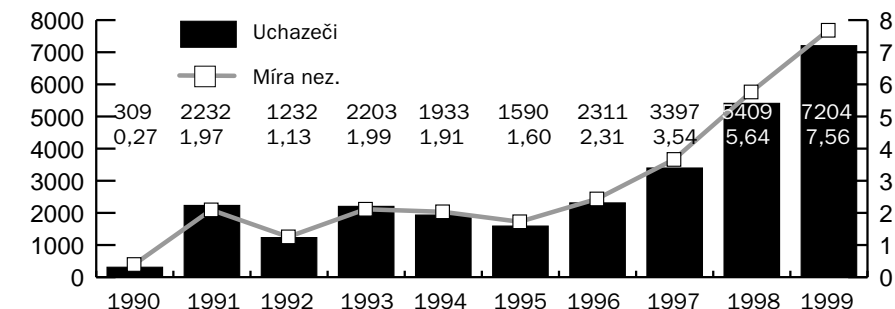
Zdroj: RSV OkÚ

\*) N - neziskové, O - obecní, S - státní organizace

#### 4.7. Vývoj zaměstnanosti

Charakteristika vývoje nezaměstnanosti v okrese Zlín (resp. ve městě Zlíně) odpovídala situaci v rámci celé ČR. S tím rozdílem, že nezaměstnanost v okrese byla trvale na nižší úrovni než nezaměstnanost v ČR, nezaměstnanost ve městě Zlíně pak na úrovni ještě nižší. Od roku 1995 je patrný růst, a to měrou stále výraznější. Tuto situaci vyjadřuje graf na obr. č. 15.

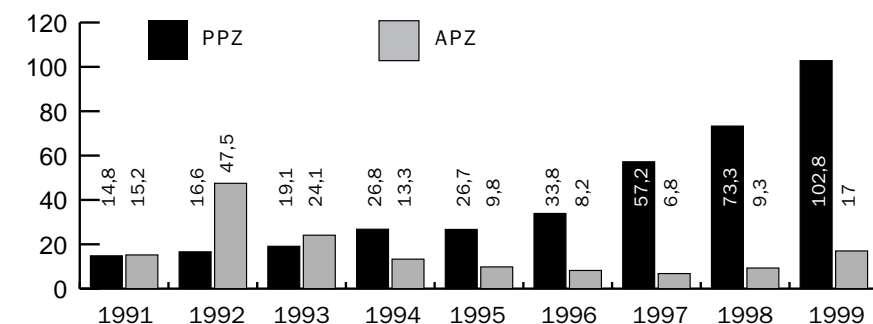
Obr. č. 15: Vývoj počtů uchazečů o zaměstnání a míry nezaměstnanosti v okrese Zlín



Zdroj: ÚP Zlín

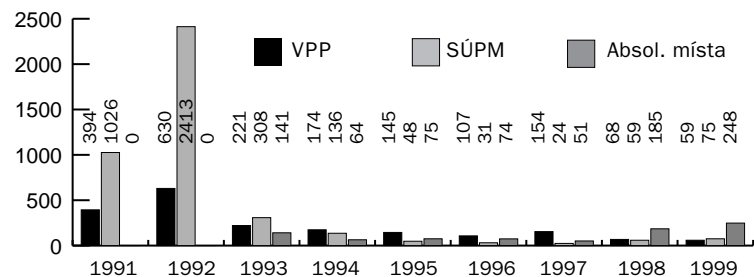
Jak ukazuje graf na obr. č. 16, výdaje na APZ ve srovnání s výdaji na PPZ stále relativně klesaly. Jinými slovy objem prostředků, vynakládaných na výplatu hmotného zabezpečení v nezaměstnanosti, stoupal, objem prostředků k podpoře projektů, přímo řešících zaměstnávání nezaměstnaných, dlouhodobě stagnoval. Podobně nepříznivý pohled přináší graf na obr. č. 17.

Obr. č. 16: Vývoj výdajů na PPZ a APZ na ÚP Zlín (miliony Kč)



Zdroj: ÚP Zlín

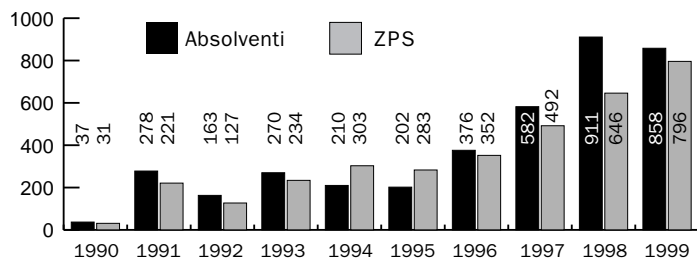
**Obr. č. 17: Vývoj počtu uchazečů, umístěných ÚP Zlín v rámci APZ**



Zdroj: ÚP Zlín

Počty uchazečů o zaměstnání z rizikových skupin (absolventi škol, osoby se ZPS) neustále stouply. Vývoj tohoto parametru zachycuje graf na obr. č. 18.

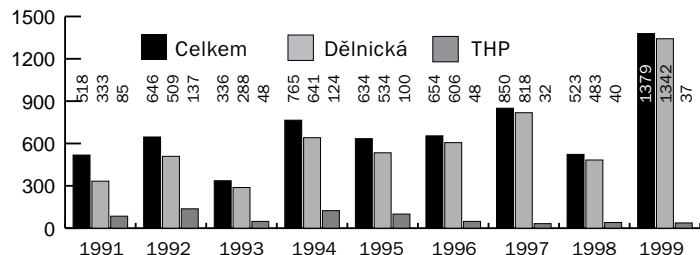
**Obr. č. 18: Vývoj zastoupení uchazečů o zaměstnání z rizikových skupin v okrese Zlín v letech 1990 až 1999**



Zdroj: ÚP Zlín

Počet volných pracovních míst v okrese se průběžně výrazněji neměnil, s výjimkou skoku v roce 1999. Většina volných míst byla pro profese dělnické, pro THP pouze minimum.

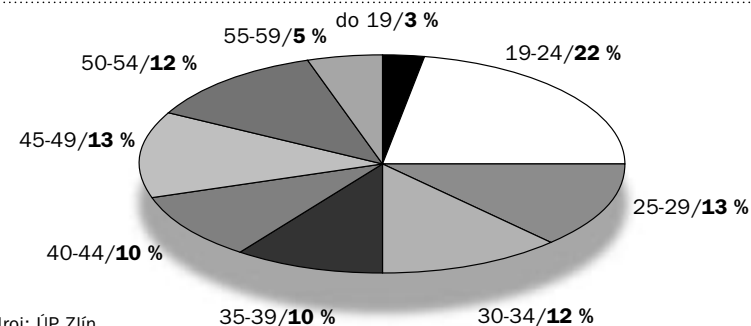
**Obr. č. 19: Vývoj počtu volných pracovních míst v okrese Zlín v letech 1991 až 1999**



Zdroj: ÚP Zlín

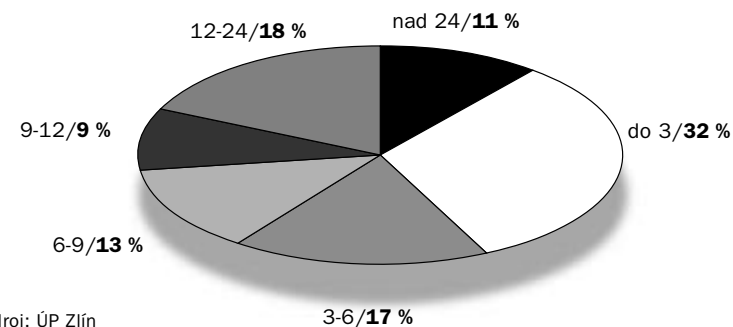
Grafy na obr. č. 20, 21 a 22 zachycují strukturu uchazečů o zaměstnání v okrese z pohledu věku, doby evidence a vzdělání.

**Obr. č. 20: Věková struktura uchazečů o zaměstnání k 31. 8. 2000**



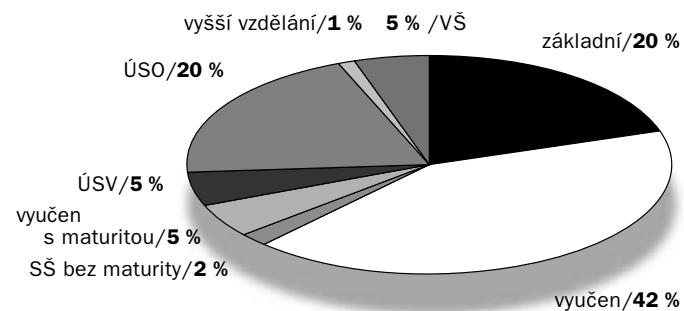
Zdroj: ÚP Zlín

**Obr. č. 21: Doba evidence uchazečů o zaměstnání k 31. 8. 2000 v měsících**



Zdroj: ÚP Zlín

**Obr. č. 22: Vzdělanostní struktura uchazečů o zaměstnání k 31. 8. 2000**



Zdroj: ÚP Zlín



#### 4.8. Sociální služby

Sociální služby jsou mimořádně významnou částí aktivit státu, samosprávy a nestátních subjektů. Řešení problémů jednotlivců, rodin a skupin občanů ovlivňuje pozitivně sociální klima celé společnosti. Sociální služby nejsou významné proto, že je potřebuje mnoho lidí, ale proto, že bez jejich působení by se nikoliv nevýznamná část občanů nemohla podílet na všech stránkách života společnosti, bylo by tak znemožněno uplatnění jejich lidských a občanských práv a docházelo by k jejich sociálnímu vyloučení.

Na sociálních službách se podílí více subjektů. Stát, obce, nestátní subjekty. Pro optimální fungování každého systému je důležité, aby byl předmět koncipován tak, aby místo každého subjektu bylo přesně vymezeno, a za druhé, aby jeho aktivita realizovala vlastní zájmy a potřeby, a konečně aby k provozování těchto aktivit měl reálně kompetence. Tedy aby chtěl, a když chce, aby mohl. Toto zdánlivě banální vymezení má zásadní význam pro vymezení rolí státu, obcí a nestátních subjektů v oblasti sociálních služeb. Jde o to, aby co nejvíce aktivit vyvěralo zevnitř, z vlastního zájmu a potřeby. Bez těchto vnitřních hnacích sil aktivity vzniká stav, kdy je třeba hybné síly mobilizovat zvenčí, vnější finanční podporou, povinnostmi stanovenými zákony apod. V horším případě vzniká potřeba posílení centrálního řízení státem. O účinnosti tohoto řešení ovšem existují historické pochybnosti.

Role nestátních subjektů v této oblasti je velmi významná a v některých směrech nezastupitelná. Jejich aktivity jsou projevem občanské participace, která je opakem státního paternalismu. Ten vedl jak k osobní nezodpovědnosti, tak zejména k sociální apatii. Dnes existuje mnoho občanských komunit, které chtějí řešit závažné sociální problémy, popř. řešit je společně s obcí nebo státem, a svou činnost prokazují, že to umějí. Jsou k tomu motivovány nejenom penězi. Je nepopíratelnou zásluhou nestátních subjektů, že vytvořily široké spektrum nabídky sociálních služeb, služeb, které řeší velké problémy byť třeba jen malých skupin lidí. Jejich činnost je pro stát i obec přínosná v řadě ohledů. Již jen skutečnost, že se skupiny lidí angažují v řešení nějakého sociálního problému, je signálem o existenci tohoto problému. Navíc nestátní subjekt průkopnický ověřuje možnosti řešení a tím později umožní nalézt místo obce či státu v tomto procesu.

V sociálních aktivitách má pak nestátní subjekt řadu předností. Může postupovat mnohem pružněji v provozních otázkách. Tam, kde ve státním zařízení musí být rozhodnutí o zrušení pobytu, stačí v nestátním azylovém domě rozhodnutí ředitele a po porušení domovního řádu může následovat bezodkladná sankce s výchovnými účinky, což má význam tam, kde se aktivity týkají těch sociálních skupin, které nemají podporu veřejnosti, či jsou přímo ostrakizovány (bezdomovci, drogově závislí atd.). Přímá pomoc státu či obce by byla předmětem kritiky daňových poplatníků. Nestátní subjekt může pečovat o tyto skupiny s podporou státu či obce v zástupné pozici.

V současné době je na MPSV ČR připravována nová koncepce systému sociálních služeb. Ve věcném záměru zákona o sociálních službách jsou sociální služby rozdě-

leny na dvě základní skupiny. Služby sociální péče a služby sociální intervence. Nově jsou zvlášť vyčleňovány ještě služby sociálních aktivit. U jednotlivých okruhů systému sociálních služeb platí následující základní charakteristiky.

- Služby sociální péče jsou poskytovány klientům adresně na základě znevýhodnění, u intervenčních služeb lze počet klientů pouze předpokládat.
- Základním rysem služeb sociální péče je dlouhodobost či trvalost poskytovaných služeb, zatímco intervenční služby jsou poskytovány dočasně.
- Cílem služeb sociální péče je zvýšení a udržení kvality života klientů, která je snížena v důsledku znevýhodnění, cílem intervenčních služeb je zvýšení kvality života, která je dočasně snížena v důsledku určité sociální situace nebo způsobu života.
- Zatímco služby sociální péče si kupuje klient a za tímto účelem dostává od státu příspěvek, intervenční služby stát financuje prostřednictvím výběrových řízení pro poskytovatele sociálních služeb.
- Cílem služeb sociálních aktivit je podpora volnočasových a jiných programů, přispívajících k rozvoji komunity a místních společenství za aktivní účasti jejich obyvatel. Posilují soudržnost a soužití obyvatel na této úrovni a přispívají tím ke zvýšení kvality života komunity. Komplexy služeb sociálních aktivit jsou zejména zájmové kluby a komunitní centra. Jde o služby profesionální i svépomocné s různou délkou trvání.

Za základní služby jsou považovány ubytování, hygiena, stravování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, kontakt se společenským prostředím, poradenství, pomoc při prosazování práv a zájmů, výchovné, vzdělávací a aktivizační služby, terapeutické služby.

##### 4.8.1. Služby sociální péče

Asistenční služby mají podpůrný charakter a klientovi umožňují zachovat takovou kvalitu života, aby mohl žít v přirozeném prostředí. Patří sem následující služby:

- osobní asistence (komplex služeb),
- pečovatelská služba,
- stacionáře,
- chráněné dílny,
- respitní péče (pomoc při zabezpečení péče u osob, o které je péče jinak pravidelně zajištěna pomocí rodiny nebo sociálního pracovníka, pečovatele, asistenta či jiné osoby, poskytuje se na dobu určitou, zpravidla krátkodobě, cílem je umožnit pečující osobě odpočinek tím, že je o osobu dočasně postaráno v její domácnosti).

Rezidenční služby jsou určeny klientům, kteří nemohou nebo nechtějí žít v přirozeném prostředí, a mají za cíl klienty tomuto prostředí co nejvíce přiblížit. Do této skupiny patří služby:

- domovy pro seniory a občany s postižením,
- chráněné bydlení,
- penziony.

#### 4.8.2. Služby sociální intervence

Do kategorie služeb včasné pomoci řadíme služby, které jsou preventivně podpůrně laděné, tzn. vyhledávají klienty, předcházejí krizi a zhoršení kvality života. Patří sem zejména:

- kontaktní práce,
- raná intervence.

Do kategorie služeb pomáhajících při získávání nebo obnovení sociální suverenity patří:

- poradny,
- denní stacionáře,
- DPC,
- podporované zaměstnání,
- terapeutické komunity,
- krizová pomoc,
- azylové bydlení.

Do kategorie služeb zabezpečujících podmínky pro přežití, majících za cíl zabezpečit podmínky na přežití klientům, kteří toho nejsou schopni vlastními silami, patří zejména:

- denní centra,
- noclehárny.

#### 4.8.3. Situace ve Zlíně

**Tab. č. 28: Přehled zařízení, poskytujících ve Zlíně služby sociální intervence**

Služby sociální intervence	Kapacita	N *)	M *)	St *)	So *)
Byty pro matky s dětmi v tísní	5		x		
Centrum prevence				x	
DPC	12		x		
Fond ohrožených dětí		x			
Charitní azylový dům Samaritán Otrokovice	20 (45)	x			
Charitní domov pro matky s dětmi v tísní	8	x			
Kontaktní centrum Haus		x			
Linka SOS			x		
MPSV ČR – pracoviště pro náhradní rodinnou péči				x	
Ochrana nenarozeného života - poradna		x			
Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy				x	
Salesiánský klub mládeže		x			
SVP Domek				x	
Ubytovna pro muže bez přístřeší	15		x		

**Tab. č. 29: Přehled zařízení, poskytujících ve Zlíně služby sociální péče**

Služby sociální péče	Kapacita	N *)	M *)	St *)	So *)
ČUN – denní stacionář		x			
Dětské centrum (dětský domov se stacionářem)	36			x	
Domov - penzion pro důchodce	191			x	
DD	180			x	
Domovinka	10			x	
Ergo Chráněná dílna se stacionářem		x			
"Handicap (?)" asistenční služba, spec. přeprava		x			
Charitní centrum sociální pomoci		x			
Charitní klub a jídelna pro seniory Drofa		x			
Charitní klub a jídelna pro seniory Mokrá		x			
Charitní ošetrovatelská a pečovatelská služba v rodinách		x			
Jídelna pro seniory Podhoří	100		x		
KD JS			x		
KD Kostelec			x		
KD Kvítková			x		
KD Malenovice			x		
KD Podhoří - Dům seniorů			x		
KD Štípa			x		
KD učitelů a pracovníků školství			x		
KD Želechovice			x		
Mgr. Roman Herink - chráněné dílny					x
Naděje - azylový dům pro mentálně postižené		x			
Naděje - denní stacionář pro mentálně postižené		x			
Naděje - domácí péče		x			
Naděje – DPS		x			
PS					x
Radost, denní a týdenní zařízení pro děti a mládež s ment. post.	29			x	
Sociální lůžka	20			x	
Šance, družstvo handicapovaných					x
Tyfloservis		x			

**Tab. č. 30: Přehled ostatních zařízení ve Zlíně**

Ostatní	Kapacita	N *)	M *)	St *)	So *)
AA - klub		x			
Adra		x			
Argo, speciální školská služba pro děti s TZP		x			
Dětské centrum pro respiračně oslabené děti	42		x		
DDM Astra				x	
DPS Bartošova čtvrť	37		x		
DPS Drofa	163		x		
DPS Družstevní	98		x		
DPS Efata	17	x			
DPS Okružní	47		x		
DPS Středová	54		x		
Jesle	30		x		
Jesle s rehabilitační třídou	15 + 6		x		
LDN	120			x	
MC			x		
Městské bezbariérové byty			x		
MŠ pro zrakově postižené děti				x	
PPP				x	
Pomocná škola a Praktická škola (pův. Pomocná škola internátní)				x	
Poradna pro děti a mládež		x			
Poradní centrum pro sluchově postižené		x			
Rehabilitační stacionář	20		x		
SPC pro osoby s více vadami (původně SPC)					
SPC Duha pro osoby s mentálním postižením (SPC Duha)					
SPC pro zrakově postižené					
Středisko pro poradenství a sociální rehabilitaci		x			
Unie Kompas, klub mládeže		x		x	
VD Integra					x
VD Obzor					x
Zvláštní škola Mostní				x	
Zvláštní škola Prštné				x	
Zvláštní škola a pomocná škola pro žáky s více vadami				x	
Život a zdraví		x			

Zdroj: OSV ÚMZ

\*) N - neziskové, M - městské, St - státní, So - soukromé organizace

Působí zde tedy zařízení státní (samostatné subjekty po rozpadu OÚSS), městská, soukromá a celá řada zařízení nestátních. Zařízení či organizace, sídlící na území Zlína, nebo významněji využívané občany našeho města, jsou podrobněji uvedeny v Průvodci sociální péčí ve Zlíně (2).

**4.9. Sociálně právní ochrana****Tab. č. 31: Údaje k sociálně právní ochraně za okres Zlín**

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Živé případy rodin evid. v rejstříku Om	2 624	3 257	3 470	3 623	3 532	4 300	5 250	5 480
Soudní jednání se zastupováním nez. dětí	1 640	1 726	1 544	1 498	1 085	1 096	933	1 091
Návštěvy soc. pracovníků v rodinách	1 627	1 950	1 888	2 064	2 254	2 759	3 525	3 736
Děti s ústavní výchovou	93	91	91	84	110	89	50	72
Rodiny s nařiz. dohledem - soudem / obcí	154/29	163/31	124/18	127/48	72/31	89/38	97/45	91/18
Děti, u nichž byl zahájen spor o určení otcovství	26	52	57	23	4	6	4	12
Děti umístěné do péče budoucích osvojitelů	5	3	9	8	8	8	8	6
Děti umístěné do péče jiných občanů	2	5	8	13	11	7	1	5
Děti umístěné do ústavní výchovy	19	17	25	24	28	19	16	11
Děti umístěné do ochranné výchovy	6	-	1	-	-	-	1	-
Děti umístěné do péče budoucích pěstounů	23	5	15	6	6	5	5	7
Příspěvek na výživu - počet dětí	257	153	194	232	210	211	287	256
Příspěvek na výživu - Kč	641 785	303 989	377 149	582 178	440 889	771 437	1 038 501	1 573 861
Děti v pěstounské péči / rodiny	102/68	108/71	113/76	108/75	122/80	115/79	126/89	125/88
Zvl. zařízení pro výkon pěstounské péče / děti	4/19	5/23	5/22	5/24	5/23	5/23	5/22	3/14

Zdroj: RSV OkÚ

**4.9.1. Nová právní úprava**

Ze zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí vyplynuly pro obce nové povinnosti. Obec je povinna:

- Vyhledávat děti, jejichž rodiče zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti.
- Vyhledávat děti, které byly svěřeny do výchovy jiné fyzické osoby, pokud tato neplní povinnosti plynoucí ze svěřením dítěte do její výchovy.
- Vyhledávat děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život (zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití).
- Vyhledávat děti, které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte.
- Vyhledávat děti, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost nebo jmění, nebo je podezřeni ze spáchání takového činu.

A to potud, pokud uvedené skutečnosti trvají po takovou dobu, nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí, nebo jsou příčinou nepříznivého vývoje dětí.

Obec je dále povinna působit na rodiče, aby plnili povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti, projednat s rodiči odstranění nedostatků ve výchově dítěte, projednat s dítětem nedostatky v jeho chování, sledovat, zda je na základě kontrolního oprávnění zamezováno v přístupu dětí do prostředí, které je z hlediska jejich vývoje a výchovy ohrožující, poskytnout rodičům na jejich žádost poradenství při uplatňování nároků dítěte podle zvláštních právních předpisů, oznámit OkÚ skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti uvedené v § 6 odst. 1 zákona.

Obec dále rozhoduje o výchovných opatřeních (neučinil-li tak soud). (Jedná se o dohledy, napomenutí omezení.) Opis rozhodnutí zasílá na OkÚ. Obec, pakliže se dítě ocitne bez péče přiměřené jeho věku, zejména v důsledku smrti rodičů nebo jejich pobytu ve zdravotnickém zařízení, je povinna mu zajistit neodkladnou péči. O uvedeném opatření neprodleně uvědomí OkÚ. Obec v samostatné působnosti vytváří předpoklady pro kulturní, sportovní a jinou zájmovou a vzdělávací činnost dětí. V této působnosti může obec zřizovat zařízení odborného poradenství pro péči o děti, zařízení sociálně výchovné činnosti, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, výchovně rekreační tábory pro děti, zařízení pro výkon pěstounské péče.

#### 4.9.2. Situace OSV

Nově ukládané činnosti jsou již do jisté míry zajišťovány OPD OSV ÚMZ a KPRaD RMZ.

Vyhledávací činnost je spojena s dávkovou činností OSV. Pracovnice si při sociálních šetřeních všímají prostředí v rodině a případné nedostatky jsou okamžitě ústně a posléze telefonicky hlášeny pracovním OPD RSV OkÚ. Na problémy v rodinách je rovněž upozorňuje MPZ, méně školy a dětských lékařů. Podněty dostává i od občanů. Otázkou je nalezení vhodné formy informování širší veřejnosti o tom, že je nutné hlásit všechny závažné nesrovnalosti ve výchově nezletilých dětí. Dalším momentem by mohlo být hledání efektivnějšího způsobu kontrol restauračních a herních zařízení z hlediska přítomnosti nezletilých dětí. To je však věc činnosti MPZ.

Péči o využití volného času dětí a mládeže podporuje město prostřednictvím FMaTv, vznikl Salesiánský klub mládeže (oratoř), klubovou činnost vyvíjí též T-klub Unie Kompas, vzniklo Středisko volného času mládeže, rozsáhlá je činnost DDM Astra, a existuje mnoho dalších nabídek různých organizací (skaut, pionýr, turisté) a také kroužky na školách. Město podporuje rovněž činnost ZUŠ, atd.

Existuje zde Poradna pro rodinu a mezilidské vztahy, SVP Domek, a také dvě zařízení pro výkon pěstounské péče. Vše jsou zařízení státní. S jejich pomocí lze zákonem zmíněné potřeby realizovat. Tábory pro ohrožené děti jsou po dohodě realizovány Uníí Kompas, Salesiánským klubem mládeže, Českým svazem žen. Tábory - prostřednictvím organizace Domino - organizuje i OkÚ.



## 5. ANALÝZA PODROBNÁ

Další část materiálu vyhodnocuje shromážděné podklady, ať již se jedná o shromážděná data, výsledky dotazníkového průzkumu, zkušenosti pracovníků OSV, náměty získané z připomínkového řízení apod. Zaměřena je již konkrétně jen na oblast sociálních služeb. Nevěnuje se přitom:

- Oblasti zaměstnanosti (v kompetenci úřadů práce), s výjimkou speciálních momentů, zejména chráněné práce.
- Důchodové problematice (v kompetenci správ sociálního zabezpečení).
- Dávkám SSP (v kompetenci RSSP OkÚ).
- Sociálně-právní ochraně dětí a mládeže (v kompetenci RSV OkÚ).
- Prevenci sociálně-patologických jevů (včetně případných sociálních služeb v této oblasti), bytové a dopravní problematice (v kompetenci jiných útvarů ÚMZ).

### 5.1. Analýza závěrů dotazníkového průzkumu

#### 5.1.1. Bydlení, ubytování

- **Chybí aktivnější přístup v oblasti bydlení, oživení bytové výstavby, finanční podpory, malometrážní byty, nabídka alternativního bydlení. Byty jsou drahé, pro většinu nedostupné, a to i byty pro novomanžele, mladé rodiny, matky samoživitelky (je téměř nemožné získat je). Hledat způsob levnější výstavby bytů. Zvýšit podíl bytů pro mladé rodiny s dětmi.**

Bytová problematika obecně, i konkrétně ve vztahu k mladým rodinám, je vážným problémem ČR. Zdá se, že bytů je zde skutečně nedostatek, problémem na trhu bytů je však i otázka deregulace nájemného či kvality stávajících právních předpisů. Klesá podíl obecních (dříve státních) bytů, zvyšuje se podíl bytů v soukromém vlastnictví či bytů nájemních v soukromých domech.

Stejně tak i ve Zlíně. Město prodává byty a cílovým stavem je ponechání si jen jisté části bytového fondu, zahrnující zejména byty s určitými sociálními prvky (např. v DPS) a byty, jejichž následná existence bez správy města by byla problematická (např. segmenty). Některé malometrážní byty se současně mění na byty startovací pro mladé rodiny. Město by tak v budoucnu mělo disponovat hlavně byty zvláštního určení (v DPS), byty startovacími a omezeným množstvím bytů běžných. K tomu by mělo mít k dispozici určité kapacity speciálního ubytování (domy na půl cesty, chráněné bydlení, azylové domy, holobyty apod.). Bytová otázka (vč. problematiky bytů sociálních či bezbariérových - viz dále) je ovšem samostatná komplexní oblast politiky města.

- **Postupně řešit problematiku sociálního bydlení.**

Sociální bydlení je pojem, jehož obsah v ČR není přesněji definován. V některých zahraničních systémech se jedná o levnější bydlení pro osoby či domácnosti, jejichž příjem klesne pod určitou úroveň. V ČR je tato životní situace řešena sociálními dávkami (příspěvek na bydlení v rámci SSP, dávky sociální péče s možností zohlednění skutečných nákladů na bydlení), jimiž stát pomáhá sociálně slabým občanům krýt náklady na bydlení. Za této situace je sociální bydlení součástí obecné bytové problematiky (viz výše).

- **Nedostatek bytů pro zdravotně postižené.**

Situace v obsazování bezbariérových bytů, zbudovaných v rámci DPS Bartošova čtvrti, ukázala, že případný nedostatek bezbariérových bytů ve městě není výrazný, resp. nedosahuje úrovně nedostatku bytů běžných. Je proto vhodné pokračovat nadále v dosavadní praxi zařazování určitého podílu bezbariérových bytů do běžné výstavby. Problematika je samozřejmě složitější, jsou zde případy náhlé potřeby bezbariérového uzpůsobení bytu po úrazu apod. Ty jsou řešeny operativně. Bezbariérový byt může být získán i rekonstrukcí bytu klasického s využitím JD, poskytované pro tento účel OkÚ. Na pomoc při úhradě "provozních" nákladů bytů pak může být OSV ÚMZ poskytnuta OD.

- **Nedostatečná kapacita DD (vč. jednolůžkových pokojů), penzionů a DPS - zbudovat další v Malenovicích. Chybí lůžka na přechodný pobyt, sociální lůžka, na kterých by mohli potřební občané, jimž příbuzní nejsou schopni zajistit péči, vyčkat na místo v DD, lůžka následné péče i lůžka pro trvale ležící osoby v DD.**

Problematika momentálně spadá do kompetence státu (DD, penzion) i města (DPS). A zasahuje i do resortu zdravotnictví. I to komplikuje koncepční řešení, spolu s obecně špatnou bytovou situací. V roce 1993 byla ze strany města kapacita zvýšena zařazením domu Drofa do sítě DPS, letos dobudován DPS na Bartošově čtvrti. Poptávka po bytech v DPS, dříve dlouhodobě stabilní, začala v posledních letech zvolna narůstat a v posledním roce se již zvýšila výrazněji. K 1. 10. dosahoval počet žadatelů 236. Kapacita státního penzionu pro důchodce na Bartošově čtvrti je dlouhodobě nedostatečná (k 1. 11. zlínských žadatelů 778) a podobně je tomu i u DD Burešov (k 1. 11. zlínských žadatelů 520). Přitom je zřejmě perspektivně účelnější budovat spíše DPS či DD než penziony (viz dále). Problémem jsou skutečně lůžka pro přechodné pobyty a lůžka sociální (lůžka následné péče jsou pojmem, dotýkajícím se výhradně zdravotnických zařízení).

Lůžka pro přechodné pobyty (respirační péče) jsou k dispozici v omezené míře v jednotlivých DD a jsou plně využita (cca 15 zájemců ročně). Proto není možno jimi řešit akutní situace. Ty jsou v rámci okresu řešeny v Domě pokojného stáří Naděje (zde město výrazně přispělo k řešení zakoupením příslušného objektu), případně v Nemocnici Milosrdných bratří ve Vizovicích.

Zájem o sociální lůžka nelze dopředu přesněji odhadnout, neboť jejich potřeba vyplývá až z ukončené léčby, většinou na LDN, když se pacient nemůže vrátit do svého dřívějšího prostředí. Tito lidé následně v podstatě vždy odcházejí ze sociálních lůžek do DD. Situace je komplikovanější tím, že dotace státu na sociální lůžka se snižují. BN pak např. tyto osoby propouští do místa trvalého pobytu, byť je jí známo, že se o ně nemá kdo postarat. Teoreticky je sice možné pro tuto situaci zajištění non-stop pečovatelské, prakticky by to však bylo finančně neúnosné (viz také osobní asistence apod.). K řešení naznačených problémů by bylo vhodné zřízení jakéhosi gerontologického centra, které by řešilo (např. jako doplněk zbudovaného DD) situace jak osob ještě soběstačných, tak i plně odkázaných na pomoc druhých osob.

- **Chybí různá zařízení, z nichž by si lidé (páry i osamělí) mohli vybrat, kde a v jakých podmínkách prožijí zbytek života. Musí být poskytovány takové služby, aby lidé i v případech dlouhodobé nemoci (není-li nutná hospitalizace) měli možnost dosáhnout na kvalitní služby a mohli tak zůstat ve svém domově v přirozených podmínkách. Vynucené změny bydliště (zařízení) jsou nedůstojné a nepřirozené. Musí být možnost výběru služeb tak, jak se životní podmínky mění. Je to pole působnosti pro nestátní organizace, studentské práce, dobrovolníky atd. Je nutné i poskytnutí možností společenského vyžití či vzdělávání. To vše za přiměřené poplatky, případně kauci při vstupu do určitého typu zařízení.**

Námět je velmi široký. Dobudování sítě sociálních služeb do optimální podoby, zahrnující zařízení všech kategorií známých ve světě, je věcí dlouhodobou. Je otázkou financí, legislativy, rozdělení kompetencí v rámci nového uspořádání apod. V našich podmínkách je momentálně věc řešitelná např. zajištěním nabídky nepřetržitého poskytování PS v domácím prostředí, ať již v běžných bytech či v DPS. Důležitou roli může sehrát případné zavedení telekontaktní sociální péče či nové formy osobní asistence apod. (Viz dále.)

- **Málo míst pro ubytování svobodných či opuštěných matek. Potřebné je rozšíření Domova pro matky s dětmi v tísni. Zřídít bydlení pro ženy (oběti domácího násilí, osamělé ženy v tísni).**

Charitní Domov pro matky s dětmi v tísni byl v roce 2000 rozšířen o další dvě obytné jednotky, takže nyní je k dispozici 8 jednotek řádných a 1 nouzová. Tento počet ovšem stále není zcela dostačující. A navíc je třeba rozšířit jej také o kapacity pro osamělé ženy bez dětí v tísni, které zatím nejsou k dispozici vůbec.

- **Budovat chráněné bydlení pro mentálně a tělesně postižené občany.**

Chráněné bydlení je komplexní rezidenční službou sociální péče, poskytované klientům, kteří jsou dlouhodobě sociálně znevýhodněni zejména v důsledku zdravotního stavu, a proto nemohou nebo nechtějí žít zcela samostatně. S různou mí-

rou podpory však mohou vést plnohodnotný život a v nejvyšší možné míře obstarávat chod domácnosti. Může jít o osoby s tělesným nebo mentálním postižením, či psychicky nemocné. Přísnější formou je chráněné bydlení, při němž je zajištěna podpora v podstatě nepřetržitá. Volnější formou pak bydlení v chráněných bytech s podporou občasnou. Role města je zde zásadní, neboť nestátní organizace jsou sice schopny zajistit provoz, nedisponují však zpravidla objekty či byty, které jsou k této věci nezbytné.

Problém tělesně postižených osob a potřeby chráněného bydlení pro ně se nejvíce jeví jako zásadní. Jednotlivé případy jsou řešeny individuálně, a to za pomoci rodiny, PS a výhledově (po uzákonění) i osobní asistencí. A to i s využitím bezbariérových bytů (viz výše). RMZ dále vyčlenila b. j. v DPS Drofa ke krátkodobému ubytování tělesně postižených. Prakticky byl tento byt dán do nájmu organizaci Handicap(?), která se státní podporou experimentálně zajišťuje služby osobní asistence, s tím, že byt bude sloužit jako základna pro osobní asistenty, pečující o tělesně postižené obyvatele domu, v případě potřeby však bude využit pro zajištění dočasně chráněného bydlení osobám tělesně postiženým (po úrazech atd.). Výjimečně je chráněné bydlení pro konkrétního klienta tělesně postiženého zajišťováno v rámci kapacit pro mentálně postižené.

Od roku 1995 provozuje Naděje v ulici bří Sousedíků azylový dům pro mentálně postižené o kapacitě 12 míst (v návaznosti na sousední stacionář s chráněnou dílnou). Je v podstatě stále obsazen a přibývají neuspokojení žadatelé o chráněné bydlení. Zpravidla jde o osoby po dosažení 18 let, pro něž rodiče hledají zajištění i na dobu, kdy se o ně nebudou moci již sami postarat. Na toto téma probíhají jednání a po získání přehledu potenciálních žadatelů o chráněné bydlení z řad mentálně postižených bude možno stanovit kroky do budoucna. A to jak případným rozšířením kapacit chráněného bydlení, tak i vyčleněním vhodné bytové jednotky pro bydlení v chráněných bytech. Aktuálně jsou k dispozici i informace o aktivitě organizace Hvězda v této oblasti, která by měla přinést rozšíření kapacit chráněného bydlení (v kombinaci se stacionářem).

- **Chybí zařízení s celoročním provozem (chráněné bydlení) pro psychicky nemocné, stacionář. Zcela chybí zázemí pro psychotiky. Častá špatná spolupráce v sociálně psychiatrických případech.**

Potřeba aktivit pro psychicky nemocné existuje. Její řešení však do značné míry závisí na komplexním řešení systému péče o takto nemocné v ČR, který je v současné době jedním z neproblematičtějších bodů na pomezí zdravotní a sociální péče. Osud psychiatrických případů vážne zpravidla na systémovém nedořešení a na malé aktivitě zdravotnických subjektů, které jsou zde ovšem rozhodující. Přesto začínají aktivity ze strany Centra služeb postiženým, jejichž cílem je zřízení pobytového zařízení pro psychotiky v okrese Zlín. Záměr zahrnuje celý systém nabídek (denní stacionář, poradenství, psychoterapie, pracovní rehabilitace, činnostní terapie, bydlení s podporou a chráněné bydlení, zázemí pro zajišťování podporovaného zaměstnání).

- **Nedostatečný jeden azylový dům pro lidi v krizových situacích. Zřídít azylový dům s pomocí ve vyhledávání práce a v zařazení do života. Zřídít stacionář pro bezdomovce, kteří nechtějí pobývat v žádném zařízení. Nevyhovující režim ubytovny.**

Není jasné, zda (jak) by měli být řešeni ti bezdomovci, kteří nechtějí pobývat v žádném zařízení. Muži mají k dispozici volbu mezi zařízeními s různými režimy - ubytovnou (v podstatě nocležnou) a azylovým domem Samaritán Otrokovice. Jejich kapacity dlouhodobě nejsou zcela zaplněny a momentálně dostačují. Samaritán zajišťuje klientům i pomoc při hledání práce, či obecněji zařazení do života. Situace je průběžně vyhodnocována, aby v případě vážnějších změn mohla být včas řešena. Otázkou může být zřízení denního stacionáře (centra) pro bezdomovce (výdej polévek a čaje, možnost nejnужnější hygieny). Zřejmě v případě výraznějšího vyhocení situace. Problematika osamělých žen v tísni je zmíněna výše.

- **Chybí hospic umožňující lidem na konci života důstojnou smrt.**

Jsou zpracovány konkrétní projekty nestátní organizace Hvězda a nestátní organizace Naděje hospic ve Zlíně zřídít a provozovat. Angažují se i některé útvary BN. V této věci probíhají jednání a další kroky. Základním problémem je získání vhodných prostor. Město snahu podporuje.

- **Chybí domy na půl cesty.**

DPC poskytují kromě ubytování i pomoc při řešení obtížných sociálních situací a výcvik v psychosociálních dovednostech s cílem samostatného zabezpečování vlastních životních potřeb. Mohou mít podobu chráněného bydlení. Určeny jsou pro mladé dospělé osoby, které ukončily pobyt ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě děti z pěstounských rodin, které nemají rodinné zázemí ani ubytování.

Pojímání této problematiky se stále vyvíjí. V některých pohledech jsou jako DPC chápána také zařízení, určená pro osoby, u nichž je z medicínského hlediska ukončena léčba drogových závislostí, avšak k úplné resocializaci potřebují speciální socioterapeutickou pomoc. Rovněž může jít v tomto chápání o jeden ze stupňů sociální práce s bezdomovci, kteří mají zájem o navrácení do normálního života. DPC pro mladé lidi, vracející se z dětských domovů, je zbudován na Kamenné a jeho kapacita 12 míst se výhledově jeví jako dostatečná.

### 5.1.2. S t r a v o v á n í

- **Chybí dostatečná kapacita stravování pro důchodce vč. služeb i o víkendech.**

První část neodpovídá zkušenostem. Ve Zlíně působí několik jídelen tohoto typu, jež zatím nejsou přetíženy, přičemž k 1. 9. 2000 byla rozšířena nabídka městské jídelny na Podhoří o poskytování dietního jídla. Obědy jsou navíc zájemcům dvěma poskytovateli PS i rozváženy, v jisté míře také o víkendech. Je zde také solidní nabídka soukromých firem, někdy vč. dietních jídel či rozvozů (Eurest, Baďura apod.). Širší nabídka obědů o víkendech může být dalším bodem k řešení v městské jídelně na Podhoří.

- **Provést průzkum potřebných - sociálně slabých občanů, získat o nich přehled, zajistit pro ně: jídelnu s podáváním obědů (alespoň) zdarma. Chybí vývařovny pro chudé, přizpůsobené nižším sociálním vrstvám.**

Každému občanu ČR zajišťuje stát prostřednictvím systému sociálních dávek takovou příjmovou situaci, aby alespoň své základní potřeby (vč. stravování) mohl pokrýt. Zřízení vývařovny pro chudé s podáváním levných či dokonce bezplatných obědů by tedy mohlo být alternativou pro peněžitě dávkou či pomocí města těm, kdo nejsou ochotni plnit zákonné podmínky. To je ale zřejmě něco jiného, než o čem hovoří tento námět.

### 5.1.3. D o p r a v a

- **Nízkopodlažních dopravních prostředků s hlasovou schránkou, zvedacích plošin v dopravě, je nedostatek. Připomínky k úpravě jízdného MHD pro důchodce nad 70 let (např. zlevnit jízdu mimo špičky).**

V řešení problematiky bezbariérových dopravních prostředků MHD dle informací z DSZO je problémem zejména otázka financí. Věc je, stejně jako otázka jízdného, v kompetenci příslušných orgánů DSZO.

### 5.1.4. V o l n ý č a s

- **Chybí práce s celými rodinami s dětmi (nejen s narušenými osobami). Podporovat (dotovat) společné rodinné aktivity, výlety, zájezdy a jiné akce jako prevenci rodinných rozvatů. Málo zařízení pro víkendové pobyty rodin. Chybí více zařízení pro volný čas dětí i celých rodin a více informací o nich, vč. možností sportovního využití pro rodiny (sportovně rekreační centra i pro běžné občany), sportovní areály pro děti, mládež i dospělé, zábavné parky, koupání, kulturní a sportovní akce, vše za přístupné ceny. Málo hřišť zejména na sídlištích, upadla údržba. Víceúčelový objekt pro všechny generace (zejména na sídlištích), který by město zřídilo, a umožňoval scházení se, využití volného času, ale nabízel by např. i služby poradenské.**

Podpora rodinného života je skutečně zásadním momentem pro budoucnost společnosti. Ve Zlíně se práci s rodinami věnuje Centrum pro rodinu a sociální péči. Tuto činnost město podporuje. Podobně podporuje organizace, zaměřené na oblast mládeže, využití volného času (Unie Kompas, Salesiánské středisko). Větší část tohoto námětu, který je třeba považovat za velmi významný, však spadá do oblasti investic, městské vybavenosti, humanizace sídlišť jako významné součásti prevence sociálně patologických jevů.

- **Poskytovat pomoc i zprostředkování účasti na táborech. Umožnit návštěvy i finančně náročnějších kroužků dětem ze sociálně slabších rodin. Snížená dostupnost vzdělávání pro mládež placenou formou - nákladné (jazykové školy, kurzy). Pro preventivní a sportovní akce vyhledávat děti z rodin s vyšším počtem sourozenců, s kriminální zkušeností rodičů a sourozenců, duševním onemocněním a alkoholismem.**

Město organizování táborů či kroužků poskytováním dotací z FMaTv podporuje. OPD OSV ÚMZ pravidelně vytipovává mezi svými klienty nejpotřebnější, pro jejichž děti zprostředkovává ve spolupráci s Uníí Kompas, Salesiánským klubem mládeže, OkÚ, DDM Astra, Českým svazem žen apod. letní 7denní tábory, případně víkendové pobyty. Na podporu jejich účasti poskytuje také JD. Podobně i v případě podání žádosti může poskytnout potřebným klientům jednorázovou dávku na zvýšené výdaje související s úhradou účasti v kroužcích apod. V tomto směru jsou také občané průběžně informováni.

- **Chybí větší péče o maminky na MD - málo míst, kde by se mohly scházet.**

Město zřídilo MC v Malenovicích a na JS. Vzniklo i občanské sdružení Kopretina, umožňující stejně jako MC mladým maminkám scházet se, komunikovat, vyměňovat si zkušenosti i provozovat další aktivity dle zájmu, tentokrát v centru města. Podobnou činnost vyvíjí i Centrum pro rodinu a sociální péči, a to i např. s konkrétním zaměřením (osamělé maminky s dětmi apod.).

- **Rozšířit kontrolu závadových míst, zejména těch, kde se schází mládež. Sankcionovat provozovatele, umožňující hráčství mládeži do 18 let, totéž u alkoholu. Kontrola diskoték a obecně větší kontrola policíí. Zřídít volnočasový streetwork. Zveřejňovat příslušné statistiky z oblasti prevence (vč. nákladů). Tím by se snad projevil větší zájem společnosti o pozitivní ovlivňování chování patologicky jednajících osob. Výrazněji a s větším důrazem vystupovat proti užívání a uživatelům drog, alkoholu, pornografie a hlavně pro mládež nevhodným - amorálním programům v TV. Získat k tomu autoritu.**

Obecně se jedná o problematiku v kompetenci OPSPJ ÚMZ a příslušných útvarů OkÚ. Z jejich strany je zajišťována také prezentace ve sdělovacích prostředcích či další formy komunikace. Kontrola závadových míst je věcí zejména

PČR a MPZ, případně dalších kontrolních orgánů. Tyto útvary byly na náměty upozorněny.

### 5.1.5. Informace, koordinace

- **Nově zdravotně postižení nejsou po propuštění z nemocnice dobře informováni o svých nárocích (sociální pomoc, lůžně, rehabilitace, zdravotní pomůcky). Chybí koordinace mezi zdravotnictvím a sociální péčí. Při propuštění by bylo vhodné poskytnout základní informační leták.**

Pacient, odcházející z nemocnice, by měl být o svých nárocích informován sociální pracovníci tohoto zařízení. Spolupráce mezi resorty zdravotnictví (vč. psychiatrie) a sociální péče je ale obecně problematická a zlepšení informovanosti potřebné. Předpokládáme např. přípravu malé informační brožury pro zdravotně postižené a další formy komunikace (viz dále), jež by věc pomohly řešit. Na druhé straně zde ale subjekty, zajišťující v oblasti péče o zdravotně postižené poradenství, již existují. Středisko pro poradenství a sociální rehabilitaci, SPCCH, Poradenské centrum pro sluchově postižené SNN, Tyfloservis SONS, ale i OSV ÚMZ či RSV OkÚ atd.

- **Není trvalá platforma spolupráce, organizace se domlouvají na spolupráci až při řešení konkrétního problému. Nedostatečná koordinace mezi městem, OkÚ a ostatními subjekty sociální sítě. Příliš velký počet subjektů, zabývajících se podobnými činnostmi, až roztržitost aktivit.**

Je připravována forma periodické komunikace, která by první uvedený nedostatek (komunikace subjektů sociální sítě) pomohla řešit. Tento přístup by také mohl být jediným řešením případné roztržitosti ze strany města (poskytnout všem zájemcům závčas dostatek kvalitních informací pro jejich zvažování dalšího rozvoje svých aktivit). Jiný, direktivnější přístup, možný není. Výraznou roli samozřejmě hraje i výše městem poskytnutých dotací.

- **Více propagovat aktivity v sociální oblasti. Zajistit kvalitní informační služby v oblasti sociálních problémů, vč. informací např. o tom, kam je možno darovat šatstvo. Lidé (rodiny, zdravotně postižení, rodiče zdravotně postižených dětí) jsou často bezradní při vyplňování různých žádostí, často vůbec nevědí, o co mohou žádat, jak si pomoci ve svízelných životních situacích. Stále informovat veřejnost o zařízeních, kde je možno najít pomoc v krizových situacích. Zlepšení informovanosti např. pravidelnou sociální rubrikou v Magazínu Zlín.**

Snaha o průběžné informování (prostřednictvím Magazínu Zlín a obecně médií) zde existuje a nadále bude pokračovat. Viz např. momentální vydávání přehledu subjektů v oblasti sociální péče v Magazínu Zlín. K dispozici je např. i Průvodce sociální péčí ve Zlíně, připravena brožura Město Zlín radí seniorům v oblasti so-

ciálních dávek a služeb a předpokládána příprava podobné brožury pro zdravotně postižené (viz výše) a rodiny s dětmi. Připravována je i podoba a obsah stran sociální péče v rámci internetových stran města. Pracovníci OSV ÚMZ či RSV OkÚ pravidelně navštěvují akce organizací zdravotně postižených, seniorů apod. a poskytují účastníkům informace dle jejich zájmu.

- **Zřídít na OSV informační kancelář a telefonní linku, které by byly k dispozici nejen v úřední dny, a zajišťovaly by všechny potřebné úkony v oblasti poskytování informací a poradenství.**

Trvalá možnost kontaktu s pracovníky OSV, získávání informací, komunikace, existuje, neboť i v neúřední dny jsou zde vyčleněny služby a taktéž lze v případě potřeby dohodnout jednání s vedoucími oddělení či odboru. Tato věc však musí být doplněna jak vytvořením písemných materiálů, určených k distribuci potřebným občanům, tak společnými jednáními zástupců organizací, působících v této oblasti (viz dále).

### 5.1.6. V z d ě l á n í

- **Lepší umístění speciální školy Morýsův dům.**

Umístění Zvláštní a pomocné školy pro děti s více vadami, včetně jejího detašovaného pracoviště - rehabilitační třídy, je řešeno s tím, že je reálný předpoklad jejich společného umístění v objektu bývalé MŠ na JS.

- **Neslyšící děti musí za školním vzděláním od nejtělejšího věku dojždět.**

Problematika resortu školství, případně skupiny aktivistů, ve vazbě na reálnou poptávku.

- **Dotace preventivních programů školám (nejen v oblasti drogové).**

Preventivní programy na školách jsou zajišťovány v působnosti OPSPJ ÚMZ či příslušných útvarů na OkÚ (vč. zřízeného Centra primární prevence) i aktivitou nestátních organizací (např. Centrum pro rodinu a sociální péči, Unie Kompas, Adra) a také aktivitou samotných škol za koordinace pověřeného pracovníka ŠÚ. Zdá se, že v tomto případě nejsou až tak problémem finance, jako spíše z kvalitativního hlediska jednotlivých programů.

- **Zapojit MŠ pro zrakově postižené a speciálně pedagogické centrum do péče o zdravotně postižené v rámci města i do rozhodování o této péči v rámci ÚMZ.**



Činnost kteréhokoliv zařízení, pečujícího na území města o zdravotně postižené, spadá obecně do péče o zdravotně postižené v rámci města. Tuto péči však mimo města samotného zajišťují rozličné další instituce, státní i nestátní, a společně ji utvářejí a kompletují. Uvedené instituce pak mají možnost zasahovat do rozhodování města v této oblasti, např. prostřednictvím zástupců SONS a Tyflo-servisu, kteří jsou členy komise pro zdravotně postižené RMZ.

### 5.1.7. Zaměstnanost

- **Město musí aktivně vstupovat do programů k omezení nezaměstnanosti: zaměstnání v obci, praktikantská místa pro absolventy ve státní správě, VPP. Iniciovat změny legislativy. Vytvořit zařízení (denní středisko pro nezaměstnané), kde by absolvent pokračoval v pravidelném režimu, organizovat pro ně volný čas. Zřídit informační centra a poradny pro nezaměstnané (job-cluby), kvalitní poradce - psycholog na ÚP. Rozsáhlejší výukové a rekvalifikační programy ÚP, intenzivnější motivace k rekvalifikaci. Větší rozsah rekvalifikací, více finančních prostředků k jejich organizaci. Bezplatné rekvalifikace především v oblasti jazykové a výpočetní techniky. Využitím akce "rovné šance" větší spolupráce města v zajištění zaměstnání pro romské občany.**

Velmi závažná problematika, která je doménou zejména ÚP, město se v oblasti konkrétního řešení zaměstnávání občanů neangažuje. Do budoucna se ovšem této oblasti města budou muset věnovat, ale kromě nezbytnosti legislativních změn to znamená potřebu vyčlenění pracovníků, prostor a finančních prostředků.

- **Více chráněných dílen (i pro duševně nemocné). Dostatek vhodné pracovní náplně pro chráněnou práci.**

Chráněná pracoviště poskytují pracovní rehabilitaci nebo náhradní pracovní a společenské uplatnění lidem, kteří mají zcela nebo částečně ztíženou možnost zařazení se na trh práce. Těmito osobami mohou být tělesně či mentálně postižení, psychicky nemocní, ale např. i mladí nezaměstnaní. Existují ovšem i jiné formy podpory zařazení hendikepovaných osob na trh práce, jimiž jsou podporované zaměstnání, a podporovaná pracovní místa. Tyto formy však dosud nedoznaly v ČR téměř žádného rozšíření.

Zaměstnání tělesně a mentálně postižených je často zajišťováno ve vzájemné kombinaci. Tuto práci, i chráněnou, zabezpečují organizace Handicap(?), Centrum služeb postiženým (Ergo), Naděje, Mgr. Roman Herink - chráněné dílny, Obzor, Integra a Šance. V prvních třech případech jde o organizace neziskové, další jsou ziskové. Základní podpora ze strany města by měla vycházet z průběžného plnění zákonných požadavků, zejména v podobě náhradního plnění, tj. odběru zboží. K této věci proběhla opakovaná jednání.

Pro organizaci Obzor se řeší žádost o odprodej pozemků na Růžové. Rozšířily se aktivity organizace Centrum služeb postiženým. Organizace Naděje získala další prostory k rozšíření činnosti. Záměry organizace Hvězda v oblasti chráněného bydlení zahrnují také provozování chráněného pracoviště. Jsou k dispozici rámcové informace o připravovaných aktivitách Charity na poli chráněné práce.

U mladých nezaměstnaných se v ČR jedná o "pole neorané". Zatím plně v kompetenci státní politiky zaměstnanosti, s minimem výraznějších konkrétních kroků. Byť co do závažnosti rizik, která neřešení problému přináší (pro rozsah sociálně-patologických jevů v budoucnu), jde o oblast zřejmě nejzávažnější.

- **Aplikace alternativních trestů v těchto případech by mohla být pro město významným zdrojem levné pracovní síly, jejíž využití by se mohlo orientovat právě na odstranění následků této trestné činnosti. Cílené veřejně prospěšné práce placené lehce nad hranici životního minima. Změnit nezáměr města o zřizování veřejně prospěšných prací s odkazem na špatné zkušenosti z minulá.**

Rozsah využití alternativních trestů má dvě zásadní stránky. Počet trestů, které jsou takto uděleny, a nabídku prací, jimiž mohou být naplněny. Ze strany vedení města a jím (z)řízených organizací je nutno najít cestu k vytvoření systému, který by umožňoval nejen výkon alternativních trestů, ale např. i naplňování předpisů v oblasti zaměstnávání TZP občanů. Podobně je tomu i u VPP. Rezervovaný vztah města k vytváření míst veřejně prospěšné práce skutečně existuje a je dán převahou negativních zkušeností se zaměstnáváním nezaměstnaných osob touto formou. V zahraničí existují legislativní podmínky a značné zkušenosti s prací organizací, zabývajících se zaměstnáváním nezaměstnaných osob podobnými formami, ať již městských či jiných.

### 5.1.8. Služby

- **Chybí osobní asistence pro těžce tělesně postižené i pro staré lidi, zcela chybí nové formy péče o staré a nemocné přímo v domácnostech (vč. např. školených a spolehlivých společníků). Postrádány návštěvy v domácnostech starších a opuštěných lidí. Nedostatečný počet pracovníků PS v terénu a geriatrických sester. Tyto služby jsou stále cenově náročnější, což brání jejich širšímu využití ze strany potřebných.**

U osobní asistence je problémem opět otázka legislativy. Ta dosud osobní asistenci nezná, lze jen poskytovat klientům v domácnosti ošetřovatelskou péči či PS, což se poměrně široce děje. Informace přitom nehovoří o významnějším nedostatku pracovníků PS. Byť je možné, že ne vždy by zavedení PS novému žadateli věcí okamžitou. Ani cenová náročnost úhrady úkonů PS není nepřiměřená tak, aby bránila jejich objednávání. Zajištění osobních asistentů či společníků je ovšem s ohledem na finanční náročnost takové služby z pozice města (i jiných subjektů)

zatím neřešitelné. Proto je tato služba poskytována zatím jen experimentálně (Handicap). Rozmístění geriatrických sester je otázkou v oblasti zdravotnictví.

Městská telefonní Linka SOS ve Zlíně hojně poskytuje zejména poradenskou pomoc i starším lidem. V některých městech ČR je však zaváděn i zcela nový systém sociální péče – telekontaktní. Jde o zajištění signalizace od klienta (jenž v důsledku vyššího věku či zdravotního postižení ztratil určitým způsobem svoji soběstačnost) do dispečinku, který následně zajistí pro klienta operativní pomoc. Funkci dispečinku může vykonávat specializovaná služba, nebo standardní instituce s nepřetržitým provozem. Např. městská policie, zdravotnické zařízení, linka důvěry. Příslušná pomoc nemusí mít povahu pouze zdravotní či sociální, ale může se týkat např. obecného ohrožení požárem, povodněmi, nebo také ochrany majetku a zabezpečení osobní nezávislosti. Ve Zlíně taková aktivita dosud neznikla.

- **Podporovat rozšíření kvalitního sociálního, psychologického, psychiatrického a právního poradenství. Právní pomoc pro sociálně slabé občany. Chybí občanská sociální poradna.**

Působí zde Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy, PPP, Středisko pro poradenství a sociální rehabilitaci, Centrum pro rodinu a sociální péči, psycholog ÚP, Poradna pro děti a mládež, řada soukromých psychologů a psychiatrů. Pracovníci OSV ÚMZ či RSV OkÚ na ně dle potřeby občanům zprostředkují kontakt. Poskytují však i základní poradenskou pomoc pro občany při hledání řešení konkrétních problémových situací. V rámci Střediska pro poradenství a sociální rehabilitaci je jeden den v týdnu poskytována bezplatná právní pomoc, a podobně ji zprostředkuje i Centrum pro rodinu a sociální péči či Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy. ÚP poskytuje pomoc právníka v oblasti pracovního práva. Ale založení občanské sociální poradny, zřejmě aktivitou někoho z neziskové oblasti, lze v budoucnu očekávat a ze strany města podporovat.

- **Chybí více služeb na úklidové práce.**

V případech úklidových prací (ale i jiných náročnějších činností) je u osob s rodinnými předpokládána pomoc či její zajištění ze strany těchto rodin. U osob osamělých existuje nabídka určitých úkonů a činností v rámci PS, jsou zde také komerční agentury. Připomínka neodpovídá poznatkům, jež máme k dispozici.

- **Nedostatečná kapacita domovinek.**

Domovinku a SOH provozuje v objektu města na Zálešné Pečovatelská služba. Momentální informace hovoří o poptávce po cca dalších 5 místech pro muže, protože kapacitu domovinky (10 míst) obsazují plně ženy.

- **Zvýšení počtu sociálních pracovníků v terénu. Pro starší pomoc při jednáních na úřadech.**

Na OSV ÚMZ jsou skutečně sociální pracovníci z převážné části vytíženi agendou sociálních dávek, zatímco vlastní sociální práce, jejíž nedílnou součástí je poměrně široká činnost v terénu, je pouze na okraji jejich konání. Situace je limitována jen kapacitními možnostmi odboru, tedy počtem jeho pracovníků. Zkušenost ze zahraničí praví, že sociální pracovníci pečující řádově o desítky klientů ve srovnání s pracovníky našimi mohou vykonávat kvalitně vlastní terénní sociální práci, zahrnující běžně např. i onu pomoc při jednáních na úřadech. V jednotlivých konkrétních případech pracovníci OSV ÚMZ nebo např. pečovatelky takovou pomoc poskytnou. Nemáme ovšem k dispozici informace, které by ukazovaly na výraznější poptávku.

- **Nedořešeny návaznosti na zařízení sociálních služeb pro mladé osoby s různými postiženími (konkrétně návaznost na rehabilitační stacionář, tj. kategorie nechodících dětí ve věku 10 až 15 let).**

Věc se nachází mimo rámec tohoto materiálu v oblasti zdravotnictví a školství. Je však možno konstatovat, že v rámci hledání řešení návazností situace mladých osob s různými postiženími ve věku 10 až 15 let byla v uplynulém roce otevřena rehabilitační třída jako detašované pracoviště Zvláštní a pomocné školy pro děti s více vadami. Tím měla být doplněna škála zařízení pro takto postižené nezletilé děti.

- **Využití činnosti Pečovatelské služby v novém DPS Bartošova čtvrt'.**

RMZ na základě výběrového řízení o poskytovateli služeb v DPS Bartošova čtvrt' v tomto smyslu rozhodla.

- **Převzetí Pečovatelské služby městem.**

Město převezme organizaci (dosud státní) v okamžiku, kdy mu bude státem předána na základě zákona apod. Popřípadě vznikne-li k takovému kroku z jakéhokoliv důvodu pozitivní politická vůle. Kontakt ze strany OkÚ k řešení předání lze očekávat v průběhu příštího roku.

- **Chybí pracovník ÚMZ ovládající znakovou řeč.**

Dle zákona č. 155/1998 Sb. mají neslyšící v řadě situací nárok na bezplatnou službu tlumočnicka, která jim má být poskytována formou úkonu PS. Tato povinnost je uložena OkÚ. Ve Zlíně tlumočení pro neslyšící zajišťuje nyní PS dvěma tlumočnicemi (pracovnice SNN a ČUN). Obě organizace jsou dotovány i městem ze SF, v případě druhé z nich jsou poskytovány konkrétní prostředky na hrazení tlu-

močnice v rozsahu 2 hodiny denně. Tímto způsobem město (v podstatě navíc oproti zákonu) podporuje služby neslyšícím občanům, a potřeba tlumočení při jednáních na ÚMZ je tak zcela zajištěna. Informace o konkrétních případech potřeby takové služby, která by nemohla být pokryta popsáním způsobem, nebyly dosud zaznamenány.

- **Chybí plnosortimentně vybavená prodejna dietetických výrobků.**

Požadavek byl opakovaně prověřován. Ukázalo se však, že dříve vzniklé specializované prodejny tohoto charakteru po čase zanikly s ohledem na nepatrný zájem občanů. Ten byl dán už skutečností, že v podstatě všechny velké prodejny, včetně supermarketů, nabízejí v rámci svého sortimentu i řadu dietních výrobků.

### 5.1.9. Střediska, centra, zařízení

- **Chybí záchytná stanice, AT poradna, detoxikační, příp. detoxifikační jednotka a lůžkové oddělení psychiatrie v nemocnici. Dořešit to, kam mají být přemístěni nalezni intoxikovaní lidé.**

Problematika náleží z větší části do oblasti zdravotnictví. Ohledně jejího řešení komunikují subjekty tohoto resortu vč. RZ OkÚ za spolupráce s MPZ.

- **Zřízení magistrátní ordinace, tj. ordinace s částí úvazku psychiatra a pedopsychiatra, který se stará o jedince s nízkou až minimální motivací ke spolupráci. Tito ze současné sítě vypadávají.**

Základní problém je ten, že mezi soukromým psychiatrem a psychiatrem z případné magistrátní ordinace by nebyl sebemenší rozdíl v možnosti přimět klienta k návštěvě a spolupráci s takovým odborníkem. Přičemž za stávajícího stavu jsou klienti k odborníkům běžně vysíláni.

- **Rozšiřovat síť KD (např. na JS) a zlepšit situaci s nesnadno dosažitelným členstvím v KD. Zřízení KD se sídlem na Domovince nejen pro klienty PS, ale i občany z okolí.**

Síť KD ve Zlíně je ve srovnání s jinými městy široká a její další rozvoj tedy nemůže spočívat jen v dalším rozšiřování počtu, ale i v hledání způsobů intenzivnějšího využití stávajících prostor a odstranění omezení pro příchod nových členů. KD na Domovince může její provozovatel (Pečovatelská služba) zřídit. Pokud by však mělo jít o klub městský, byly by zde mimo uvedeného koncepčního problému i další. Problematická slučitelnost dvou subjektů v jedné prostorách a těsná blízkost existujícího charitního klubu na Drofě. Momentálně je řešeno přesunutí KD Malenovice do nových prostor po prodeji objektu, v němž sídlí.

- **Připomínky k dosažitelnosti rehabilitační péče. Postrádáno rehabilitační centrum.**

Jde o oblast zdravotnictví, lze však konstatovat, že ve městě existuje řada možností rehabilitace, vč. zařízení na komerční bázi. Pro děti pak např. v městském rehabilitačním stacionáři, kde je možnost i ambulantních návštěv.

- **Zřízení střediska rané péče (prevence a terapie vztahových problémů v rodině, práce s problémovými matkami).**

Ranou péčí se zde zřejmě rozumí péče o problémové děti nebo péče o děti v problémových rodinách. Práci s těmito dětmi či rodinami se v té či oné podobě věnuje Centrum pro rodinu a sociální péči, Poradna pro manželství a mezilidské vztahy, příslušné útvary OkÚ, OPD OSV ÚMZ, OPSPJ ÚMZ, KPRaD, Charitní domov pro matky s dětmi v tísní. Vhodnější než zřizování nové organizace je podpora či posílení stávajících.

- **Chybí prostory ke společným schůzkám, besedám, přednáškám, cvičením zdravotně postižených. Vybudovat dům pro zdravotně postižené - centrum služeb, kde by byly soustředěny různé vhodné činnosti, vč. poradny psychologa, právníka, sociálního pracovníka atd. Chybí zařízení, kde by bylo možno provádět speciální cvičení (víceúčelový objekt s možností cvičení, posezení, půjčení knihy, promítnutí videa atd.).**

Tento záměr, který se opakuje v řadě námětů, je závažný. Proto byl RMZ předložen záměr rozšíření aktivit v tomto smyslu v Domě seniorů Podhoří, který RMZ schválila. Bude tedy zřízen Dům seniorů a zdravotně postižených jako samostatná organizační složka OSV, zahrnující i stávající jídelnu pro seniory a klub důchodců. Středisko umožní organizacím, působícím v oblasti seniorů a zdravotně postižených, provozování nejrůznějších aktivit v oblasti společenské, vzdělávací, rehabilitační apod.

### 5.1.10. Finance

- **Nedostatek financí. Financování služeb prostřednictvím SF nepružné, protože neumožňuje plánovaný nárůst výkonů (město říká, že tyto služby potřebuje, není však schopno předem říci za kolik). Některé aktivity by měly být přesunuty přímo do rozpočtu. Postupně by město mělo přejít na víceleté projekty.**

Případný nedostatek finančních prostředků je obecným problémem a věcí politických rozhodnutí. Financování prostřednictvím SF je poměrně pružné, neboť např. umožňuje (na rozdíl od financování přímo z rozpočtu) žádat a obdržet dotaci i v průběhu daného roku. Přesunutí některých aktivit přímo do rozpočtu by bylo možné za předpokladu systémových změn ve statutu SF. Přejít na víceleté pro-

jekty (se závazně vyčleněnými prostředky) ovšem zatím možné není, neboť rozpočet města je dle zákona schvalován každoročně a není možno zavazovat dopředu zastupitelstvo rozhodnutím o víceletém projektu. A tedy ani sdělit příjemcům dotací výše částek, jež obdrží v příštím roce. Nemalou dlouhodobou podporou ze strany města jsou nepřímé dotace formou bezplatných pronájmů prostor všem nestátním neziskovým organizacím působícím v sociální oblasti.

- **Vytvoření možnosti dotací i pro státní organizace.**

Tato věc je otázkou podoby statutu SF. Doposud byla přijímána filozofie v tom smyslu, že město nebude poskytovat dotace organizacím, které jsou plně financovány státem. Na rozdíl od organizací nestátních, vykonávajících srovnatelné činnosti, avšak získávajících od státu dotace rok od roku nižší. Podobný výhled se ukazuje i pro příští rok, neboť nestátní organizace by již neměly obdržet žádnou dotaci z OkÚ. V souvislosti s novým zákonem o obcích je ovšem připravována i nová metodika poskytování dotací, příspěvků, darů a půjček z rozpočtu města. Na jejím základě může dojít i k některým změnám dosavadních pravidel.

- **Dotaci Naději na zařízení Mostní.**

Jedná se o změnu existujícího usnesení ZMZ v této věci. K ní může dojít pouze dalším usnesením ZMZ na základě politické vůle v této věci.

### **5.1.11. O s t a t n í**

- **Alespoň při jubilejích starších osob (nad 70 let) věnovat více pozornosti.**

Město blahopřeje jubilantům od 75 let vždy po 5 letech (dárek za 200 + 50 Kč), od 90 let každoročně (250 + 50 Kč). Ve městě se o to stará cca 120 dobrovolníků. Také KD mají vlastní systémy blahopřání jubilantům.

- **Zajistit bezbariérové přístupy včetně dostupnosti veřejných míst pro matky s kočárky.**

Bezbariérovost nově budovaných objektů (či upravovaných objektů starších) vyplývá z ustanovení vyhlášky č. 174/1994 Sb., na jejíž dodržování dozorá stavební úřad. Případné bezbariérové úpravy starších objektů, nepodléhajících uvedenímu režimu, jsou ovšem vždy pouze věcí konkrétního majitele.

- **Bezplatnost Linky SOS.**

V roce 1995 město zřídilo Linku SOS, linku důvěry zaměřenou nejprve na děti a mládež, postupně však sloužící všem potřebným bez omezení. Postupně byl na lince zaveden provoz 24 hodin denně. Linka je i součástí integrovaného záchraného systému. Nedostatkem je skutečnost, že hovory na linku nejsou pro občany bezplatné, byť v této věci vedli s Telecomem představitelé města řadu jednání. Dotažení do konce by umožnilo další rozšíření dosahu služeb linky. Nyní je věc řešena Českou asociací pracovníků linek důvěry.

## **5.2. Náměty ze srovnání stavu ve Zlíně s republikovými standardy**

### **5.2.1. Potřeby služeb sociální péče**

Při porovnání potřeb jednotlivých typů stávajících služeb sociální péče, resp. budoucích služeb sociální pomoci (tj. služeb sociální péče a služeb sociální intervence), je nezbytné vzít v úvahu dostupné demografické údaje, obsažené v kapitole 3. Stávající demografická situace i prognóza jejího vývoje v ČR i v samotném Zlíně jsou velmi podobné. Bude docházet ke zhoršování poměru mezi skupinou občanů v produktivním věku a skupinami ve věku „před“ a „po“ produktivním, a to tak, že se bude snižovat podíl dětí na celkovém počtu obyvatel oproti zvyšování podílu občanů ve věku poproduktivním. Pokud jde o občany se zdravotním postižením, lze situaci pouze odhadovat, a to většinou z údajů, které jsou k dispozici za okres Zlín. Např. z počtu vyplácených invalidních důchodů všech typů vyplývá, že jak v porovnání s republikovým podílem celkem vyplácených invalidních důchodů na celkovém počtu obyvatel (5,13 %), tak v porovnání s tímto podílem v rámci JM kraje (5,46 %), má okres Zlín tento poměr podstatně příznivější (3,77 %). Obdobně podíl počtu příznavných mimořádných výhod pro TZP občany všech tří stupňů z celkového počtu obyvatel ČR činí 3,47 %, zatímco v okrese Zlín je tento poměr pouze 1,7 %. Stejná situace je v počtu příjemců JD, určených TZP občanům, vyplácených většinou OkÚ. Zatímco v ČR činí poměr počtu občanů, jimž byly tyto dávky vyplaceny, 1,77 % a v rámci JM kraje dokonce 2 %, v okrese Zlín je to pouze 1,51 %. Z těchto několika údajů lze usuzovat, že potřeba služeb sociální péče pro TZP občany v rámci města Zlína bude nižší, než činí republikový průměr počtu jednotlivých typů služeb.

Samotná skutečnost, že město Zlín patří počtem obyvatel mezi velká města, vytváří předpoklady pro zabezpečování většiny stávajících služeb sociální péče v rámci vlastních samosprávných kompetencí. Lze předpokládat, že nový model financování sociálních služeb vytvoří postupně prostor pro jejich převzetí a pro jejich další rozvoj v návaznosti na konkrétní potřeby občanů města.

#### Pečovatelská služba pro rodiny s dětmi

Poskytování úkonů PS pro rodiny s dětmi není v ČR rozšířeno tak, že by nemohlo být v případě potřeby zajištěno. Celkový počet dětí, kterým byla touto formou poskyt-

nuta pomoc, se pohybuje okolo 200. Znamená to, že na tisíc dětí ve věku od 0 do 14 let připadá 0,11 případů, kdy vznikla a byla realizována potřeba poskytování PS. Jde především o rodiny, kde se narodila trojčata, popřípadě čtyřčata, dále o rodiny, kde došlo k onemocnění jednoho či obou rodičů a nebylo možno zabezpečit péči o děti v rámci širší rodiny. Při odhadu potřeby zajištění PS pro rodiny s dětmi v rámci Zlína je však nezbytné vzít v úvahu skutečnost, že v JM kraji oproti ostatním krajům ČR je tato forma služby více rozšířena. Počtem dětí, kterým byla služba poskytnuta, se podílí na celorepublikovém stavu skoro 40 %, zatímco celkovým počtem dětí jen cca 20 %. Jestliže se proto ve Zlíně v této skupině dětí od 0 do 14 let nachází cca 11 tis. dětí, lze předpokládat, že v průběhu roku může vzniknout potřeba poskytování úkonů PS pro rodiny s dětmi v cca 4 - 5 případech. Je zřejmé, že ani tento počet neznámá pro Zlín přijímání zvláštních opatření k rozšiřování této služby. Je ale vhodné, aby v rámci pečovatelského sboru, popřípadě v rámci dobrovolných pečovatelek, byly připraveny ženy, které v případě potřeby budou moci úkony PS pro rodiny s dětmi poskytovat. Často lze pro tyto účely využít osoby z blízkého či vzdálenějšího příbuzenstva potřebné rodiny.

#### Pečovatelská služba pro staré občany a občany těžce zdravotně postižené

Porovnání údajů o poskytování služeb sociální péče starým občanům a občanům TZP komplikuje skutečnost, že většinu těchto služeb, vč. PS, zabezpečuje OkÚ. Proto bude nezbytné, s ohledem na budoucí předpokládané uspořádání státní správy a samosprávy, uvažovat o postupném zajišťování těchto služeb ÚMZ.

**Tab. č. 32: Porovnání vybavenosti službami pro staré občany ve Zlíně s celorepublikovými údaji**

	Skutečnost	VYBAVENOST			
		Na 1000 osob starších 65 let		Na 10 000 osob celkem	
		Zlín	ČR	Zlín	ČR
Počet míst v DD	180	15,00	24,00	22,50	31,10
Počet míst v penzionech pro důchodce	122	10,17	8,47	15,25	11,00
Počet b. j. v DPS	416	34,67	14,89	52,00	19,50
Počet osob, jimž je poskytována PS	1 048	87,33	66,73	131,00	86,50

Zdroj: Socioklub

Z porovnání s celorepublikovými údaji je zřejmé, že PS, poskytovaná v bytech občanů, je ve Zlíně na výrazně vyšší úrovni. Tento stav je v souladu s republikovými i celoevropskými trendy, v jejichž smyslu je třeba i dále tuto formu pomoci občanům v jejich přirozeném životním prostředí podporovat a rozšiřovat. Více než polovina úkonů PS, které jsou v současné době v rámci ČR poskytovány, připadá ovšem na rozvoz, popřípadě donášku obědů potřebným občanům. V tomto směru je nezbytné

podporovat ve větší míře možnost společného stravování občanů, v dosahu bydliště, a to i s ohledem na potřebu sociálního kontaktu s ostatními vrstevníky. Vznikne tak možnost zabezpečit personálně ve větší míře poskytování ostatních, náročnějších úkonů PS, souvisejících především se zajištěním provozu domácnosti potřebné osoby. U TZP občanů je například v oblasti PS nezbytné počítat s tím, že do doby účinnosti připravovaného zákona o sociálních službách bude v rámci úkonů PS nutno poskytovat i úkony související s budoucí osobní asistencí, což v praxi znamená již dnes potřebu nalezení vhodných občanů, kteří takovouto službu budou moci poskytovat. V tomto směru je nezbytná spolupráce s organizacemi, sdružujícími TZP občany, a to především ty s těžkým tělesným, popřípadě zrakovým postižením.

#### Domy s pečovatelskou službou

Situace v počtu b. j. v DPS je ve Zlíně příznivá, neboť počet b. j. v DPS je vysoko nad republikovým průměrem i nad normativy MPSV ČR (4). Byty v DPS jsou součástí bytového fondu města. Tyto domy by i nadále v rámci systému sociálních služeb měly sloužit těm občanům, jimž je některý z úkonů PS indikován, popřípadě jimž přestěhování do takového bytu zlepšilo podmínky zabezpečení základních životních potřeb natolik, že určitý okruh služeb, který jim byl v jejich bývalém bydlišti poskytován, již nepotřebují. S ohledem na budoucí přibývající podíl občanů 65letých a starších (v rámci ČR nyní cca 13,8 % a v roce 2020 již cca 21,6 %) a 80letých a starších (v rámci ČR cca 2,4 % a v roce 2020 již cca 4,4 %) v populaci, je třeba počítat i s rozvojem této formy poskytování PS ve městě. Již dnes je podíl počtu občanů v obou uvedených věkových skupinách ve Zlíně horší než uvedený republikový průměr (65 letí a starší nyní cca 15,2 % a v roce 2020 již cca 20,61 %, zatímco 80letí a starší nyní cca 2,8 % a v roce 2020 již cca 3,8 %). Rozvoj PS, poskytované v rámci DPS, je třeba koordinovat s rozvojem PS, poskytované v běžných domácnostech potřebných občanů.

#### Domovy - penziony pro důchodce

Domovy - penziony pro důchodce jsou zařízeními sociální péče, která řeší především bytovou situaci občanů vyššího věku, často bez ohledu na potřebu jakékoli pomoci ze strany provozovatelů těchto zařízení. Přitom úhrada za ubytování a některé služby související s bydlením není odvozována od platných předpisů, které v současné době stanovují nájemné v běžném bytovém fondu. Z hlediska konzultantů této analýzy je účelnější budovat a provozovat v případě potřeby DD, v nichž je na rozdíl od domovů - penzionů pro důchodce poskytována komplexní péče, popřípadě DPS, kde lze poskytovat jednotlivé úkony podle potřeby těchto občanů za podmínek úhrady nájemného tak jako v normálním bytovém fondu města. Počet míst v domově - penzionu pro důchodce (zařízení OkÚ) a jejich podíl na počtu obyvatel Zlína převyšuje republikové údaje (i normativy MPSV ČR) a doporučuje se proto jejich další rozvoj zvažovat, a to s ohledem na komplikované využití po určité době, kdy stávající obyvatelé, kteří zpočátku nepotřebovali větší rozsah pomoci ve formě doplňkových služeb, se stávají stále závislejšími a potřebují komplexní služby, jež takové zařízení nemůže poskytovat.

## Domovy důchodců

Město neprovozuje žádný DD, k dispozici je DD s kapacitou 180 míst, provozovaný OkÚ. V roce 1998 bylo v ČR k dispozici 34 míst na 10 tis. obyvatel a MPSV ČR doporučovalo v rámci ukazatelů vybavenosti službami pro staré občany 33 - 35 míst s ohledem na potřebu posilování péče o potřebné staré občany v jejich přirozeném prostředí, tj. v jejich vlastním bytě. Pro Zlín je k dispozici 22,5 míst na 10 tis. obyvatel. Z porovnání těchto údajů je zřejmé, že i přes budoucí snahu o zajištění maximální péče o potřebné staré občany v jejich domácnostech je kapacita DD, zabezpečujícího komplexní péči o tuto skupinu občanů města, nedostatečná.

## Ústavy sociální péče

V rámci okresu jsou provozovány 4 klasické ÚSP: Zařízení pro mentálně postižené děti a mládež Hrádek, Fryšták, s kapacitou 25 klientů, poskytující denní, týdenní i celoroční pobyt. Radost Zlín, zařízení pro děti s mentálním postižením i v kombinaci s jinými vadami s kapacitou 29 míst, poskytující denní (20 míst) a týdenní pobyty (9 míst). Ústav sociální péče Návojná, zařízení pro dospělé občany s mentálním postižením s kapacitou 50 míst. Domov na Dubíčku, Hrobice, zařízení pro dospělé občany s mentálním postižením s kapacitou 47 osob. Komplexnost služeb pro tuto skupinu obyvatel rozšiřuje Rehabilitační stacionář pro děti zdravotně postižené provozovaný městem s kapacitou 20 míst a Dětské centrum určené pro děti chronicky nemocné, zanedbané nebo postižené s kapacitou 36 lůžek. Z nestátních organizací na tomto poli působí občanské sdružení Naděje poskytující chráněné bydlení s kapacitou 12 míst a denní stacionář s kapacitou 40 osob.

Při porovnání s údaji za ČR lze zjistit, že zatímco je v ČR v ÚSP pro zdravotně postižené občany k dispozici cca 18 míst na 10 tisíc obyvatel ve všech typech těchto zařízení, bylo v roce 1998 v těchto zařízeních umístěno pouze cca 16 obyvatel na 10 tisíc obyvatel. Doporučené ukazatele vybavenosti podle MPSV ČR uvádějí pro rok 2000 22,5 míst na 10 tisíc obyvatel a pro rok 2010 až 24 míst na 10 tisíc obyvatel. V okrese Zlín při výše uvedeném počtu míst připadá na 10 tisíc obyvatel cca 13 míst. Lze proto zvážit aktuální potřebu míst v takových zařízeních s přihlédnutím ke konstatování, že oproti republikovým průměrům i většině okresů a regionů v ČR je zde s největší pravděpodobností celkový počet TZP občanů nižší.

## Zařízení pečovatelské služby

Mezi zařízení PS lze zahrnout SOH, prádelny či automobily PS, jídelny pro důchodce, denní stacionáře pro důchodce (domovinky). Jejich zřizování a provozování je řízeno bezprostřední potřebou příslušné služby či úkonu PS ve městě, či jeho části. Ve městech s počtem obyvatel cca 50 tisíc se doporučuje dle orientačních standardů MPSV ČR zřídít 2 SOH, 1 prádelnu PS, jídelny pro důchodce dle konkrétní potřeby na základě analýzy a domovinku s kapacitou cca 70 míst. V některých místech dochází k rušení SOH, to v návaznosti na zlepšování kvality bytového fondu starých li-

dí a větších možností provádět osobní hygienu ve vlastním bytě. Na území Zlína jsou zřízeny 2 SOH a 3 prádelny PS, jež provozuje OkÚ a Charita. Město provozuje jídelnu pro důchodce s kapacitou 100 obědů, další 2 jídelny Charita a 1 je v penzionu pro důchodce. Domovinku o kapacitě 10 míst provozuje OkÚ. Kapacita plně závisí na zájmu občanů, pečujících o své blízké, i možnostech dopravy do tohoto denního stacionáře. Pro budoucí převzetí těchto služeb a zařízení bude nezbytné přehodnotit kapacity v návaznosti na skutečnou potřebu.

## Ostatní

Významnými institucemi jsou i KD, kterých je ve Zlíně 8 městských, 2 zřízené Charitou a KD učitelů. V rámci ČR připadá na 10 tis. občanů 65letých a starších cca 5 KD, ve Zlíně je to téměř 10 klubů.

## **5.2.2. Potřeby služeb sociální intervence a jejich porovnání s průměrnými údaji za ČR**

Službami sociální intervence jsou nově nazývány některé stávající i nově koncipované sociální služby, zabezpečující pomoc občanům, kteří se ocitli v mimořádně obtížných poměrech a potřebují okamžitou a nezbytnou pomoc k jejich překonání, i pomoc občanům, jejichž způsob života vede ke konfliktům se společností. Jde i o služby, které slouží k ochraně společnosti před vznikem a šířením poruch sociálních procesů a sociálních institutů, resp. negativních jevů. Přestože některé z nich ještě nejsou kodifikovány v právních normách, je nezbytné jejich vznik a fungování podporovat, a to za účasti nestátních subjektů, které v řadě případů tyto služby dlouhodobě a na dobré odborné úrovni poskytují. Porovnání s průměrnými údaji za ČR je velmi obtížné, protože v řadě případů ještě neexistuje jejich sledování a statistika, proto půjde spíše o doporučení k jejich případnému zabezpečení.

## Poradenství

Lze předpokládat, že na úrovni jednotlivých obecních úřadů bude zavedena povinnost poskytovat základní sociální poradenství. V tomto směru lze využít i rozvíjejícího se poradenství, zabezpečovaného občanskými poradnami. Pro město s počtem obyvatel 50 tis. doporučuje MPSV ČR 2 - 3 pracovníky, kteří se tímto základním sociálním poradenstvím budou zabývat. V případě občanských poraden, které by měly postupně vznikat v pověřených obcích, se předpokládá počet pracovníků cca 3 - 4, s ohledem na velikost obce. V současné době nelze údaje o potřebě kapacitního vyřízení základního sociálního poradenství porovnávat, protože takový typ poradenství je poskytován na různých úrovních v rámci příslušných úřadů i některými nestátními subjekty.

Odborné sociální poradenství je poskytováno převážně na úrovni OkÚ (RSSP, RSV, poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy), pověřených obcí, ÚP, OSSZ, po-

případě některými nestátními subjekty (např. organizace zdravotně postižených). Na úrovni stávajících okresů by proto měly být k dispozici sociální poradny pro občany se zdravotním postižením, poradny pro etnické problémy, problémy menšin, gender poradny \*) včetně stávajících poraden pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy. K odbornému poradenství lze přiřadit i linky bezpečí či linky důvěry, na něž se občané obrací se svými problémy. Poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy jsou v současné době ve všech okresech ČR, poradny organizací zdravotně postižených pak ve většině okresů. O ostatních poradnách není zatím veden přehled. Do budoucna lze předpokládat, že tito poskytovatelé odborného sociálního poradenství budou nuceni pro svoji činnost získat akreditaci a projít v rámci příslušného regionu výběrovým řízením, které je oprávněno tuto službu sociální intervence poskytovat.

\*) Odlišnosti mezi pohlavími jsou ve sféře tělesné, ale i duševní. Jsou jim přisuzovány určité role (muž - živitel, ochránce rodiny, žena - něžná, chápající, mateřská). To je dáno kulturně (v Africe jiné než v ČR). Gender poradny se zabývají tím, jakou by klienti měli hrát v tomto smyslu roli (v zaměstnání, rodině, manželském vztahu, společnosti atd.).

#### Kontaktní práce

V rámci kontaktní práce budou rozvíjeny a praktikovány metody sociální práce, specifikované pro některé sociální skupiny. Půjde o zabezpečení činnosti kontaktních center a nízkoprahových středisek pro uživatele drog, i nízkoprahových klubů pro mládež, o práci streetworkerů, o činnost romských center. V tomto směru rovněž chybí celostátní srovnání. V samotném Zlíně působí řada státních, městských i nestátních organizací, které se věnují drogové a alkoholové závislosti, práci s rizikovými skupinami mládeže a preventivní činnosti na úseku sociálně patologických jevů. Je však nezbytné postupně personálně zabezpečovat výše uvedené činnosti tak, aby plnily svůj účel. V rámci celého okresu by na tomto úseku mělo pracovat cca 55 pracovníků.

#### Krizová pomoc

Stále více se stává aktuální krizová pomoc. Jde o komplex služeb, jejichž cílem je okamžitá pomoc občanům, kteří se ocitli v akutní krizové situaci, kterou nejsou schopni řešit vlastními silami. Může jít o děti, dospělé osoby, matky s dětmi, nebydlící, oběti násilí. Předpokládá se, že taková pomoc je krátkodobá a je poskytována v krizových centrech, jejichž součástí může být i krizová telefonní linka, která však může fungovat také jako samostatná služba. Ve Zlíně plní tuto úlohu zařízení SVP Domek, Linka SOS, ale např. i Charitní dům pro osamělé matky s dětmi v tísni. Rovněž na tomto úseku nelze zatím srovnávat s republikovými údaji. Lze však předpokládat, že na území okresu by se do budoucna mělo touto formou pomoci zabývat cca 10 pracovníků.

#### Domy na půli cesty

DPC poskytují ubytování, pomoc při řešení obtížných sociálních situací, výcvik v psychosociálních dovednostech s cílem samostatného zabezpečování vlastních životních potřeb. Údaje za ČR opět nejsou k dispozici. Je však nezbytné tyto DPC zřizovat v místech, kde dochází k větší koncentraci těchto osob a vzniká potřeba jejich přechodného umístění do zařízení, které by jim pomohlo udělat první krok na cestě do života, popřípadě na cestě, znamenající návrat k normálnímu způsobu života. Kapacitu jednotlivých typů DPC pro potřebu Zlína lze pouze odhadovat. V případě domu pro mladé dospělé osoby z dětských domovů nebo z pěstounských rodin za předpokladu, že mladí lidé zůstanou v zařízení cca 1 rok, lze odhadnout potřebnou výhledovou kapacitu pro potřeby města do 10 míst, bude-li počítáno s pobytem delším, pak může být v budoucnu až dvojnásobná. Kapacitu domů pro osoby s ukončenou léčbou drogových závislostí lze stanovit po dohodě s příslušným zdravotnickým zařízením, které se léčbou zabývá, a kapacitu zařízení pro bezdomovce s azylovým zařízením v okruhu působnosti ÚMZ.

#### Azylové domy

Azylové domy poskytují ubytování, možnost hygienické očisty, výměny prádla, stravování, socioterapeutickou pomoc při řešení konfliktů, při vyhledávání zaměstnání a zdravotní péče. V současné době je v rámci ČR cca 2000 lůžek ve 108 zařízeních. Na 10 tis. obyvatel připadají v ČR cca 2 lůžka v těchto zařízeních. V okrese Zlín je to cca 53 lůžek ve dvou zařízeních, tj. cca 3 lůžka na 10 tis. obyvatel. Azylové domy je vhodné rozlišovat na azylové domy pro muže a ženy a na azylové domy pro matky s dětmi.

#### Noclehárny

Noclehárny poskytují osobám, které nemají kde přespat, ubytování na jednu noc, možnost hygienické očisty, výměny prádla, snídaně a některé další služby. V současné době není celostátně sledován počet takových zařízení, která poskytují pouze uvedené služby. Ve většině případů jsou taková zařízení zahrnuta pod azylové domy. Charakter noclehárny má ve Zlíně ubytovna pro muže bez přístřeší, provozovaná ČČK, s kapacitou 15 míst. Ve spolupráci s MPZ i PČR je nezbytné sledovat, zda se v katastru města nevyskytují skupiny bezdomovců, kteří nemají ubytování, a zda by bylo vhodné vyčlenit pro ně alespoň jakousi noční místnost pro zimní období.

#### Možnosti využití některých trendů, které určují vývoj sociálních služeb v zemích EU

Vzhledem ke skutečnosti, že se ČR v budoucnu s největší pravděpodobností stane součástí EU, je nezbytné při koncipování rozvoje sociální péče vzít v úvahu některé trendy, uplatňované v evropských zemích, a porovnat je se současnými i budoucími záměry v ČR. Nelze však přehlédnout, že v řadě evropských zemí dochází rovněž

k reformám sociálních systémů. Přesto lze vysledovat určité společné charakteristiky tendencí, jež se v evropských zemích projevují v rozvoji sociálních služeb.

Dochází k deinstitucionalizaci péče o klienty, spočívající především v akcentování terénní péče o potřebné občany, tj. zabezpečování péče v jejich domácnostech. Je-li nezbytné zřídit k zabezpečení určité pomoci zařízení, hledá se optimální proporce mezi ekonomickou únosností, technologickým řešením a humánní a sociální efektivností. Jako optimální se v těchto případech ukazuje vytváření relativně malých zařízení. Zároveň se hledají takové formy pomoci, jež umožňují propojit různé úrovně i druhy péče a měnit jejich proporce, přičemž ekonomická kalkulace není bezvýznamným aspektem, neboť jde o to nalézt nejlevnější způsob optimálního zabezpečení potřeb klienta.

Důležité je, že v této oblasti dochází ke stírání resortních hledisek při zabezpečení potřebné péče o klienta (např. mezi resorty zdravotnictví a sociální péče). V žádném případě nejde o záměnu nebo o směšování různých pracovních náplní např. zdravotních sester a pečovatelek, ale o skutečnost, že o jednoho člověka pečuje jedna agentura, která potřebné proporce různých druhů péče zabezpečí bez jeho přesunování z jednoho typu zařízení do druhého.

Dalším významným trendem při zabezpečení různých sociálních služeb je rostoucí význam využití prvků trhu. Dochází k zásadní změně ve způsobu financování služeb sociální péče (nedotují se lůžka a služby, ale občan obdrží příspěvek, který využije k nákupu služby), přičemž se vychází z toho, že samotný občan je kontrolou toho, zda konkrétní služba byla poskytnuta; jde také o klíčový zdroj informací o tom, kde jsou služby potřeba.

Dále roste význam poradenství, tj. i poradenství sociálního, a koordinace potřebné péče, poskytované klientům. V praxi to znamená zvýšení role zprostředkovatele služeb (care managera), rozvoj občanských poraden apod.

Význam malokapacitních zařízení roste i v oblasti služeb sociální intervence. Obecně dochází k odstátňování sociálních služeb a ke zvyšování role nestátních subjektů (v oblasti služeb sociální intervence lze hovořit o jejich převaze), jež mají možnost volit mnohem pružnější provozní principy, klienti k nim mají větší důvěru atd.

Naznačené postupy mohou být pro rozvoj služeb sociální péče i služeb sociální intervence určitým vodítkem, ne ale dogmatem. Každý stát dodržuje v rámci poskytování pomoci občanům určité tradice, jejichž uplatnění nemusí vždy v plné míře vyhovovat v jiné zemi. V tomto smyslu je nezbytné naznačené evropské trendy chápat a přijímat.



## 6. ANALÝZA - KONKRÉTNÍ ZÁVĚRY

Podklady, získané v rámci této analýzy, jsou dány k dispozici všem útvarům ÚMZ, komisím RMZ apod. tak, aby ty, které se vymykají z oblasti sociální péče, mohly být také řešeny. Konkrétní závěry pro oblast sociální péče jsou jako resumé vlastní analýzy uvedeny na tomto místě.

### 6.1. Ubytovací kapacity

Analýza prokázala složitost tématu v oblasti bydlení, ubytování. Obecnou bytovou politiku města (u bytů běžných, startovacích či bezbariérových) tento materiál neřeší. Jsou zde však řešeny poznatky z konkrétních speciálních problematik v oblasti bydlení.

#### Další domov důchodců, dům s pečovatelskou službou či gerontologické centrum

Poptávka občanů po bytech v DPS či místech v penzionech a DD je značná. Je třeba zvážit zahájení další aktivity města v této oblasti - výstavby dalšího zařízení. Konkrétní typ by měl být určen na základě momentální státní politiky v oblasti dotací na výstavbu. Problematika DD či penzionů by ovšem dle stávajících informací měla zůstat v kompetenci krajů a aktivity v této oblasti se tedy nejeví jako vhodné. Umístění, i z hlediska dislokace stávajících zařízení ve městě, by mohlo odpovídat návrhům respondentů dotazníkového průzkumu – do Malenovic. S tímto tématem je třeba spojit i otázku lůžek pro přechodné pobyty a lůžek sociálních. Neboť je vhodné jejich zřizování v rámci zařízení s nepřetržitým provozem, tedy bez nároku na výraznější finanční prostředky k zajištění provozu. Mezitím je třeba jednat s provozovateli zařízení a hledat cesty k získání vyšších kapacit těchto lůžek.

#### Kapacity pro matky s dětmi v tísní a pro osamělé ženy v tísní

Řešení problematiky osamělých matek s dětmi v tísní existencí charitního domova se osvědčilo. Je nezbytné dále zvýšit kapacitu domova a rozšířit ji o místa pro osamělé ženy bez dětí, která dosud nejsou ve Zlíně k dispozici. Momentálně vykazují potřebu rozšíření kapacity oba subjekty, sídlící v příslušném objektu, tedy i SVP Domek. O to je problematika rozšíření kapacit závažnější, ale i komplikovanější.

#### Chráněné bydlení pro zdravotně a mentálně postižené

Zapojovat se ve spolupráci s organizacemi, působícími v této oblasti (Naděje,



Hvězda), průběžně do dalšího řešení problematiky chráněného bydlení a bydlení v chráněných bytech.

#### Péče o psychiatrické pacienty

Podpořit podle možností aktivity Centra služeb postiženým v této věci.

#### Hospic

Sledovat postup organizací Hvězda, Naděje i BN ve věci zřízení Hospice ve Zlíně, dle možností poskytnout pomoc. V případě nerealizování záměru hledat v součinnosti s neziskovými organizacemi jiné řešení.

### **6.2. Informační toky**

Analýza potvrdila užitečnost existence Průvodce sociální péčí ve Zlíně i kvalitu jeho zpracování. Publikaci je třeba průběžně aktualizovat a případně opakovat po čase zveřejnění stručné podoby v Magazínu Zlín. Obecně je třeba pracovat na zajištění informovanosti občanů. Ukazuje se potřeba podpořit systém výměny informací mezi jednotlivými subjekty, poskytovatými na území města sociální služby.

#### Město Zlín radí seniorům, zdravotně postiženým, rodinám

Občané, kteří se ocitnou v nové či dokonce krizové situaci, postrádají více informací. K pomoci je připravována brožura Město Zlín radí seniorům v oblasti sociálních dávek a služeb. Následně by měly přijít obdobné materiály pro občany zdravotně postižené a pro rodiny s dětmi. Náklady budou dostatečné k možnosti poskytnutí materiálů všem, kdo informace potřebují. S pravidelně aktualizovaným Průvodcem sociální péčí ve Zlíně, internetovými stránkami a průběžnými informacemi ve sdělovacích prostředcích (a samozřejmě operativně poskytovaným poradenstvím, konzultacemi apod.) půjde o dostatečnou kostru informační sítě města k občanům v sociální oblasti. Dle okamžité situace je však stále třeba volit adekvátní formy komunikace.

#### Pravidelné schůzky subjektů

Ve směru k subjektům, působícím v oblasti sociální péče, je také žádáno zlepšení komunikace. Bude nutno vytvořit pravidelnou komunikační platformu pro všechny tyto organizace, která by umožňovala zajištění informovanosti jak mezi městem a těmito organizacemi, tak i mezi organizacemi samotnými navzájem.

### **6.3. Činnost odboru sociálních věcí**

Z údajů, které dokumentují vývoj počtu příjemců dávek sociální péče, je zřejmé, že jak absolutní počet příjemců, tak objem vyplacených finančních prostředků každoročně narůstá. Od roku 1992 do roku 1999 se čísla znásobila. Je zřejmé, že přibývá občanů, splňujících podmínky sociální potřebnosti, především z důvodu nezaměstnanosti jednoho či více členů rodiny. Ukazuje se též ale, že řada občanů dává přednost pobírání dávek před příjmy z pracovní činnosti. Z údajů lze odhadnout, že z celkového počtu obyvatel města patří cca 5 % mezi občany sociálně potřebné. Bylo by vhodné věnovat se v budoucnu dle možnosti i zkoumání příčin vzniku tohoto stavu a v návaznosti na to i širší sociální práci s těmito občany. Současný stav pracovníků OSV to ale neumožňuje, neboť jen s vypětím zvládá nárůst rozsahu samotné dávkové agendy. Je proto nezbytné připravit posílení stavu a řešit kvalitnější technické zajištění činnosti. Poměrně reálný je také předpoklad, že ve vazbě na novou podobu státní správy po vzniku krajských úřadů a zániku OkÚ přibude OSV ÚMZ činností. Co do obsahu (dávky vyplácené a činnosti zajišťované dnes OkÚ) i co do rozsahu (větší svěšené obvody). I tato věc bude vyžadovat jako předpoklad možnost všestranného rozvoje kapacit odboru.

Analýza prokázala, že ve vazbě na nový zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí je nutno nadále vykonávat příslušné činnosti (včetně práce KPRaD RMZ) a dále je prohlubovat.

#### Prostory, vybavení, počty pracovníků OSV

Prostory, v nichž pracovníci OSV komunikují s tisíci občanů města a pomáhají řešit jejich problémy, jsou zcela nedostatečné. To samo o sobě je předpokladem vzniku či prohlubování konfliktních situací. Pro případ převzetí dalších agend či rozšíření územního obvodu bude tento problém ještě závažnějším.

Nezbytné je dovybavení odboru softwarem. Jen to umožní technické zjednodušení výplat dávek (měsíčně tisíce položek) a uvolnění rukou pro vlastní sociální práci. Věc je opět zdůrazněna (ale i komplikována) zmíněnou otázkou převzetí dalších agend či rozšíření územního obvodu pověřeného obecního úřadu.

Zodpovědný výkon práce, i nedávkové (jež nemůže být za současné situace vůbec rozvíjena), vyžaduje výhledově i podstatné navýšení personálního stavu OSV a určitou změnu v chápání této oblasti jako nutného zla. V zahraničí se jedná o plně respektovanou a závažnou oblast politiky města. Obdobné je i hodnocení práce na tomto poli.

### **6.4. Ostatní**

Z údajů, které byly k dispozici, lze dovodit, že občanů se zdravotním postižením, kteří potřebují pomoc formou speciálních dávek, je ve Zlíně oproti průměrnému počtu v ČR méně. Tomu odpovídá i nižší počet příjemců některých JD, poskytovaných těm-

to občanům z prostředků OkÚ (příspěvek na provoz motorového vozidla) a jsou zde i nižší počty občanů, jimž byly přiznány mimořádné výhody II. nebo III. stupně.

#### Jídelna Podhoří

Po ověření provozu poskytování jídel pro diabetiky v jídelně pro seniory je nutné vyhodnotit zkušenosti a případně korigovat některé momenty provozu. Ať již z hlediska skladby nabídky, či ve smyslu rozvoje jiných požadovaných služeb.

#### Angažování města v oblasti zaměstnanosti

Výhledově je potřebné zřízení útvaru, zajišťujícího zaměstnávání osob se ZPS, na alternativních trestech, na VPP, mladých nezaměstnaných, rozvoj chráněné práce apod. Jedná se o poměrně široké aktivity v oblasti technicko - organizační, jež nelze zajistit připojením této náplně některému ze stávajících pracovníků některého útvaru ÚMZ. Vhodným řešením by bylo rozšíření náplně OPSPJ ÚMZ o tuto oblast.

#### Převzetí činností od OkÚ

Je třeba připravovat podmínky k převzetí povinností od OkÚ (dalších vedle přenesení výkonu státní správy, zmíněného výše). Může jít o PS, ale případně i o DD či domov - penzion pro důchodce. Poslední informace z OkÚ ovšem hovoří o snad ještě prohlubujících se nejasnostech v této věci a potvrzuje se, že dojde-li k převádění aktivit, mělo by se zřejmě týkat pouze PS.

#### Telekontaktní sociální péče

Zavedení systému telekontaktní sociální péče je významnou možností k co nejdříve setrvání starého či zdravotně postiženého klienta (zejména osamělého) v jeho domácím prostředí. To přináší efekt jak z hlediska kvality života takových klientů, tak samozřejmě i z hlediska ekonomického. Podstatnou okolností zřízení takové služby by bylo zajištění dispečinku, ať již jeho zřízením, nebo začleněním příslušných povinností do již existující struktury. Na druhé straně pak ošetření potřebných návazností na jednotlivé výkonné instituce. Samotná technická a ekonomická stránka věci by neměla být neúměrně náročná. Ani pro klienta, ani pro zřizovatele.

#### Bezplatnost Linky SOS

Od počátku činnosti Linky SOS byla vedena s Telecomem jednání představitelů města ve věci bezplatnosti hovorů ze strany volajícího. Dotažení dosud neúspěšných jednání by umožnilo další rozšíření dosahu služeb linky. Obecně vyvíjí aktivity v oblasti plateb Česká asociace pracovníků linek důvěry.



## **7. KONCEPCE**

Vytyčení jednoznačné a přesné koncepce města v oblasti sociální péče (služeb) je momentálně obtížné. Chybí definitivní legislativa. Zejména vyjasnění systému finančních toků či zákonem daných povinností jednotlivých subjektů včetně obcí. Není jasný osud zařízení, dnes zřízených státem (OkÚ). Přes nejasné vstupní podmínky nastiňuje tento materiál kostru potřeb města v oblasti sociální péče, vyplývající z existujících podkladů a jejich analýzy. Jednotlivé body koncepce jsou uvedeny stručně s tím, že následně budou konkrétněji rozpracovány. Finanční částky jsou pouze orientační, neboť závisí na charakteru zvoleného řešení. Realizace řady z nich přitom závisí na rozhodnutí ZMZ ve věci finančních prostředků.

#### Další domov důchodců, dům s pečovatelskou službou či gerontologické centrum

Výstavba zařízení, s přihlédnutím k momentální státní dotační politice a legislativě v oblasti odpovědnosti za zajištění sociálních služeb (stát, kraje, obce). Např. v Malenovicích. Se zahrnutím problematiky, lůžek pro přechodné pobyty, domovinky atd.

Způsob realizace:	Vytipování místa, zpracování projektu, žádost o státní dotaci, realizace výstavby.
Termín realizace:	Projekt 2002 - 2003, realizace 2003 - 2005.
Orientační investiční náklady:	Cca 60 mil. Kč.
Z toho město:	Cca 40 mil. Kč (dle státní dotační politiky).
Nároky na provozní náklady:	Dle zvolené varianty.
Z toho město:	Dtto.
Odpovědnost:	IO ÚMZ, OSV ÚMZ.

#### Rozšíření kapacity pro matky s dětmi v tísní a pro osamělé ženy v tísní

Zvýšení kapacity charitního domova pro matky s dětmi v tísní a rozšíření o místa pro osamělé ženy bez dětí.

Způsob realizace:	Nalezení vhodných prostor, realizace.
Termín realizace:	Záměr 2001, realizace 2002.
Orientační investiční náklady:	Dle konkrétního řešení.
Z toho město:	Plně.
Nároky na provozní náklady:	Cca 130 tis. Kč měsíčně.
Z toho město:	V rámci případné dotace provozovateli ze SF okolo 40 %.
Odpovědnost:	OSV ÚMZ, OŠKZMaTv ÚMZ

### Chráněné bydlení pro zdravotně a mentálně postižené

Vyhodnocení situace potenciálních obyvatel chráněného bydlení i bydlení v chráněných bytech. Dle potřeby nalezení objektu pro chráněné bydlení i bytů pro bydlení v chráněných bytech.

Způsob realizace:	Vyhodnocení podkladů, nalezení objektu či bytů, realizace.
Termín realizace:	Vyhodnocení 2001, objekt a byty 2001, realizace 2001 - 2002
Orientační investiční náklady:	Dle konkrétního řešení.
Z toho město:	Dtto.
Nároky na provozní náklady:	Dle počtu klientů a organizačního řešení.
Z toho město:	V rámci případné dotace provozovateli ze SF okolo 40 %.
Odpovědnost:	OSV ÚMZ, OSM ÚMZ.

### Péče o psychiatrické pacienty

Vyhodnotit reálnou potřebnost, podílet se na hledání způsobu vytvoření kapacit pro vznik stacionáře, chráněné bydlení apod. To vše formou účasti v pracovním týmu na připravovaném projektu Centra služeb postiženým.

Způsob realizace:	Vyhodnocení, komunikace v rámci pracovní skupiny, pomoc při zajištění prostor.
Termín realizace:	Vyhodnocení 2001, prostory 2002.
Orientační investiční náklady:	Dle konkrétního řešení.
Z toho město:	Dtto.
Nároky na provozní náklady:	Dle zvoleného řešení.
Z toho město:	Dtto.
Odpovědnost:	OSV ÚMZ, OŠKZMaTv ÚMZ.

### Město Zlín radí seniorům, zdravotně postiženým, rodinám

Zpracování a vydání publikace Město Zlín radí seniorům (zdravotně postiženým, rodinám s dětmi) v oblasti sociálních dávek a služeb. Dle okamžité situace volit další adekvátní formy komunikace.

Způsob realizace:	Zpracovat, vydat.
Termín realizace:	Po ukončení zásadních legislativních a institucionálních změn, ostatní průběžně.
Orientační náklady:	50 tis. Kč na každou z publikací.
Odpovědnost:	OSV ÚMZ, OVaVV ÚMZ

### Hospic

Sledovat postup organizací Hvězda, Naděje a BN a dle možností poskytnout pomoc, v případě nerealizování záměrů hledat v součinnosti s neziskovými organizacemi jiné řešení.

Způsob realizace:	Komunikovat s potenciálními zřizovateli, poskytnout pomoc dle potřeby.
Termín realizace:	2002 až 2003
Orientační investiční náklady:	35 mil. Kč.
Nároky na provozní náklady:	5 mil. Kč.
Z toho město:	V rámci případné dotace provozovateli ze SF okolo 40 %.
Odpovědnost:	OSV ÚMZ, OŠKZMaTv ÚMZ.

### Pravidelné schůzky subjektů

Vytvořit pravidelnou komunikační platformu pro všechny organizace sociální sféry.

Způsob realizace:	Organizačně (a částečně programově) zajistit, 6krát až 12krát ročně.
Termín realizace:	Pravidelně, zahájení 2001.
Orientační investiční náklady:	Bez.
Nároky na provozní náklady:	Cca 1 tis. Kč na 1 akci.
Odpovědnost:	OSV ÚMZ.

### Podmínky pro OSV ÚMZ

Řešit problém prostor pro OSV ve vazbě na 21. budovu či jinak. Pokračovat ve vybavení softwarem. Umožnit výkon skutečné sociální práce rozšířením personálního obsazení OSV. Zohlednit změny v oblasti veřejné správy.

Způsob realizace:	Dle konkrétní situace.
Termín realizace:	2001 – 2002.
Orientační investiční náklady:	Dle zvoleného řešení.
Nároky na provozní náklady:	Dtto.
Odpovědnost:	Tajemník ÚMZ.

### Angažování města v oblasti zaměstnanosti

Rozšíření působnosti OPSPJ ÚMZ o činnosti k zajišťování zaměstnávání osob se ZPS, osob s alternativními tresty, osob na VPP, mladých nezaměstnaných, osob na chráněných pracovištích apod.

Způsob realizace:	Doplnění organizační struktury, personální posílení OPSPJ ÚMZ.
Termín realizace:	2001.
Orientační investiční náklady:	Bez.
Nároky na provozní náklady:	Mzdové a další náklady k přijatému počtu pracovníků.
Odpovědnost:	Tajemník ÚMZ.

#### Telekontaktní sociální péče

Prověření zkušeností z fungujících systémů. V případě pozitivních informací výběr mechanismu ke zřízení dispečinku. Následně řešení technické stránky věci. Propagace mezi obyvateli.

Způsob realizace:	Průzkum, posouzení, volba řešení, realizace.
Termín realizace:	Průzkum, posouzení 2001, realizace 2002.
Orientační investiční náklady:	100 tis. Kč.
Z toho město:	Dle zvoleného řešení.
Nároky na provozní náklady:	Cca 30 tis. Kč měsíčně (částečné hrazení z plateb občanů).
Z toho město:	Dle zvoleného řešení.
Odpovědnost:	OSV ÚMZ.

#### Bezplatnost Linky SOS

Komunikace v této věci s Telecomem a Českou asociací pracovníků linek důvěry.

Způsob realizace:	Vést jednání.
Termín realizace:	2001.
Orientační investiční náklady:	Bez.
Odpovědnost:	OŠKZMaTv ÚMZ.



#### **PŘEHLED POUŽITÝCH ZKRATEK**

Zkratky jsou v textu použity zpravidla celé, někdy však i jejich část.

<b>APZ</b>	Aktivní politika zaměstnanosti
<b>AT</b>	Alkoholicko-toxikologická (poradna)
<b>b. j.</b>	Bytová jednotka
<b>BN</b>	Baťova nemocnice
<b>ČSÚ</b>	Český statistický úřad
<b>ČUN</b>	Česká unie neslyšících
<b>DD</b>	Domov důchodců
<b>DDM</b>	Dům dětí a mládeže
<b>DPC</b>	Dům na půl cesty
<b>DPS</b>	Dům s pečovatelskou službou
<b>DSZO</b>	Dopravní společnost Zlín - Otrokovice
<b>FMaTv</b>	Fond mládeže a tělovýchovy
<b>FÚ</b>	Finanční úřad
<b>JD</b>	Jednorázová dávka
<b>JM</b>	Jihomoravský
<b>JS</b>	Jižní Svahy
<b>KD</b>	Klub důchodců
<b>KPRaD RMZ</b>	Komise péče o rodinu a děti Rady města Zlína
<b>LDN</b>	Léčebna dlouhodobě nemocných
<b>LSPP</b>	Lékařská služba první pomoci
<b>MC</b>	Mateřské centrum
<b>MD</b>	Mateřská dovolená
<b>MHD</b>	Městská hromadná doprava
<b>MP</b>	Městská policie
<b>MPSV</b>	Ministerstvo práce a sociálních věcí
<b>MŠ</b>	Mateřská škola
<b>OB OSV ÚMZ</b>	Oddělení bytové odboru sociálních věcí Úřadu města Zlína
<b>OD</b>	Opakovaná dávka
<b>OHS</b>	Okresní hygienická stanice
<b>OkÚ</b>	Okresní úřad
<b>OPD OSV ÚMZ</b>	Oddělení péče o děti odboru sociálních věcí Úřadu města Zlína
<b>OPD RSV OkÚ</b>	Oddělení péče o děti referátu sociálních věcí okresního úřadu
<b>OPL</b>	Omamně a psychotropní látky
<b>OPSPJ ÚMZ</b>	Oddělení prevence sociálně patologických jevů Úřadu města Zlína
<b>OŘ PČR</b>	Okresní ředitelství Police ČR
<b>o. s.</b>	Občanské sdružení
<b>OSP OSV ÚMZ</b>	Oddělení sociální péče odboru sociálních věcí Úřadu města Zlína
<b>OSP RSV OkÚ</b>	Oddělení sociální prevence referátu sociálních věcí okresního úřadu
<b>OSV ÚMZ</b>	Odbor sociálních věcí Úřadu města Zlína
<b>OSVaZ ÚMZ</b>	Odbor sociálních věcí a zdravotnictví Úřadu města Zlína (dřívější název)
<b>OTEZ OSV ÚMZ</b>	Oddělení technicko-ekonomického zabezpečení odboru sociálních věcí ÚMZ
<b>OÚSS</b>	Okresní ústav sociálních služeb
<b>OŽPaZ ÚMZ</b>	Odbor životního prostředí a zemědělství Úřadu města Zlína
<b>PAZS</b>	Protialkoholní záchytná stanice

<b>PČR</b>	Policie ČR
<b>PL</b>	Psychiatrická léčebna
<b>POB</b>	Péče o osobu blízkou a jinou (dávka sociální péče)
<b>PobÚ</b>	Pověřený obecní úřad
<b>PPP</b>	Pedagogicko-psychologická poradna
<b>PPZ</b>	Pasivní politika zaměstnanosti
<b>PS</b>	Pečovatelská služba (ne název organizace)
<b>RMZ</b>	Rada města Zlína
<b>RSSP OkÚ</b>	Referát státní sociální podpory okresního úřadu
<b>RSV OkÚ</b>	Referát sociálních věcí okresního úřadu
<b>RZ OkÚ</b>	Referát zdravotnictví okresního úřadu
<b>RZP</b>	Rychlá záchranná pomoc
<b>SBD</b>	Stavební bytové družstvo
<b>SF</b>	Sociální fond
<b>SNN</b>	Svaz neslyšících a nedoslýchavých
<b>SOH</b>	Středisko osobní hygieny
<b>SONS</b>	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých
<b>SOP</b>	Složitá ortopedická pomůcka (dávka sociální péče)
<b>SOU</b>	Střední odborné učiliště
<b>SPC</b>	Speciálně pedagogické centrum
<b>SPCCH (OV)</b>	Svaz postižených civilizačními chorobami (okresní výbor)
<b>SR</b>	Slovenská republika
<b>SSP</b>	Státní sociální podpora
<b>SŠ</b>	Střední škola
<b>SÚPM</b>	Společensky účelná pracovní místa
<b>SVP</b>	Středisko výchovné péče
<b>SZdP</b>	Sdružení zdravotně postižených
<b>ŠÚ</b>	Školský úřad
<b>THP</b>	Technicko-hospodářský pracovník
<b>TP</b>	Mimořádné výhody 1. stupně pro TZP občany
<b>TS</b>	Technické služby
<b>TZP</b>	Těžce zdravotně postižený
<b>ÚMZ</b>	Úřad města Zlína
<b>ÚP</b>	Úřad práce
<b>ÚSO</b>	Úplné střední odborné (vzdělání)
<b>ÚSP</b>	Ústav sociální péče
<b>ÚSV</b>	Úplné střední všeobecné (vzdělání)
<b>VD</b>	Výrobní družstvo
<b>VOŠ</b>	Vyšší odborná škola
<b>VPP</b>	Veřejně prospěšné práce
<b>VŠ</b>	Vysoká škola
<b>VŠUP</b>	Vysoká škola umělecko-průmyslová
<b>VUT</b>	Vysoké učení technické
<b>VÚSC</b>	Vyšší územně-samosprávný celek
<b>VZP</b>	Všeobecná zdravotní pojišťovna
<b>ZMZ</b>	Zastupitelstvo města Zlína
<b>ZP</b>	Zdravotní pojišťovna
<b>ZPS</b>	Změněná pracovní schopnost
<b>ZŠ</b>	Základní škola
<b>ZTP</b>	Mimořádné výhody 2. stupně pro TZP občany
<b>ZTP/P</b>	Mimořádné výhody 3. stupně pro TZP občany
<b>ZUŠ</b>	Základní umělecká škola



## LITERATURA, PŘÍLOHY (P)

- (P) Retrospektiva a prognóza vývoje obyvatelstva města Zlína do roku 2020, Terplán, a. s., Praha, 2000**
- (P) Průvodce sociální péčí ve Zlíně, OSVaZ ÚMZ, 2000**
- Sociálně demografická analýza okresu Zlín, RSV OkÚ Zlín, 1998
- Obce, města, regiony a sociální služby, Socioklub, 1997
- Komplexní součinnostní program prevence kriminality ve Zlíně, MP Zlín, 1998
- Koncepce rozvoje služeb v roce 2000, Centrum služeb postiženým, 1999
- Statistická ročenka ČR 98, ČSÚ, 1999
- Statistický bulletin, jihomoravský kraj, rok 1999, ČSÚ krajská reprezentace Brno, 2000
- Regionální statistický obzor, jihomoravský kraj, 1999, ČSÚ divize Brno, 1999
- Statistická ročenka jihomoravského kraje 1995, Krajská statistická správa Brno, 1995
- Koncepce činnosti střediska pro rok 2000, Sdružení zdravotně postižených v ČR, 1999
- Závěrečná zpráva o realizaci protidrogové politiky v okrese Zlín v roce 1999, RSV OkÚ Zlín, 2000
- Výroční zpráva Úřadu města Zlína 1998, ÚMZ, 1999
- Zlín 2000, pracovní návrh strategie ÚMZ, ÚMZ, 1994
- Strategie rozvoje VÚSC Zlín, 1999
- Transformace sociálního systému České republiky, Důchodové pojištění, J. Dostal, 1994
- Záchranná sociální síť, 1991
- Státní sociální podpora, N. Břeská a kol., 1996
- Důchodové pojištění v České republice, J. Příb, V. Voříšek a kol., 1996
- Zpráva o činnosti městské policie za rok 1999, RMZ, 2000
- Sociální pomoc, B. Hejná, Veřejná správa 18, 2000
- Jak omezit sociální vyloučení, D. Stinglová, Veřejná správa 18, 2000
- Zpráva ze služební cesty do Holandska ve dnech 28. 3. - 8. 4. 2000, M. Soldán, P. Osoha, 2000
- (P) Analýza a koncepce sociální péče ve Zlíně - Dotazníkový průzkum, OSV ÚMZ, 2000**
- (P) Analýza a koncepce sociální péče ve Zlíně - Sociální věci, Zahraniční zkušenosti, Další konkrétní podklady, Projekce obyvatelstva sídliště Jižní Svahy do roku 2020, OSV ÚMZ, 2000**
- Úřad práce ve Zlíně, 10 let činnosti, ÚP Zlín, 2000

---

### **Analýza a koncepce sociální péče ve Zlíně (vlastní)**

Sestavil: Odbor sociálních věcí Úřadu města Zlína  
Vydání: první  
Vydává: Magistrát města Zlína  
Rok vydání: 2001  
Grafická úprava a zlom: RENO Zlín  
Počet výtisků: 250 ks  
Tisk: Knihovna Františka Bartoše ve Zlíně