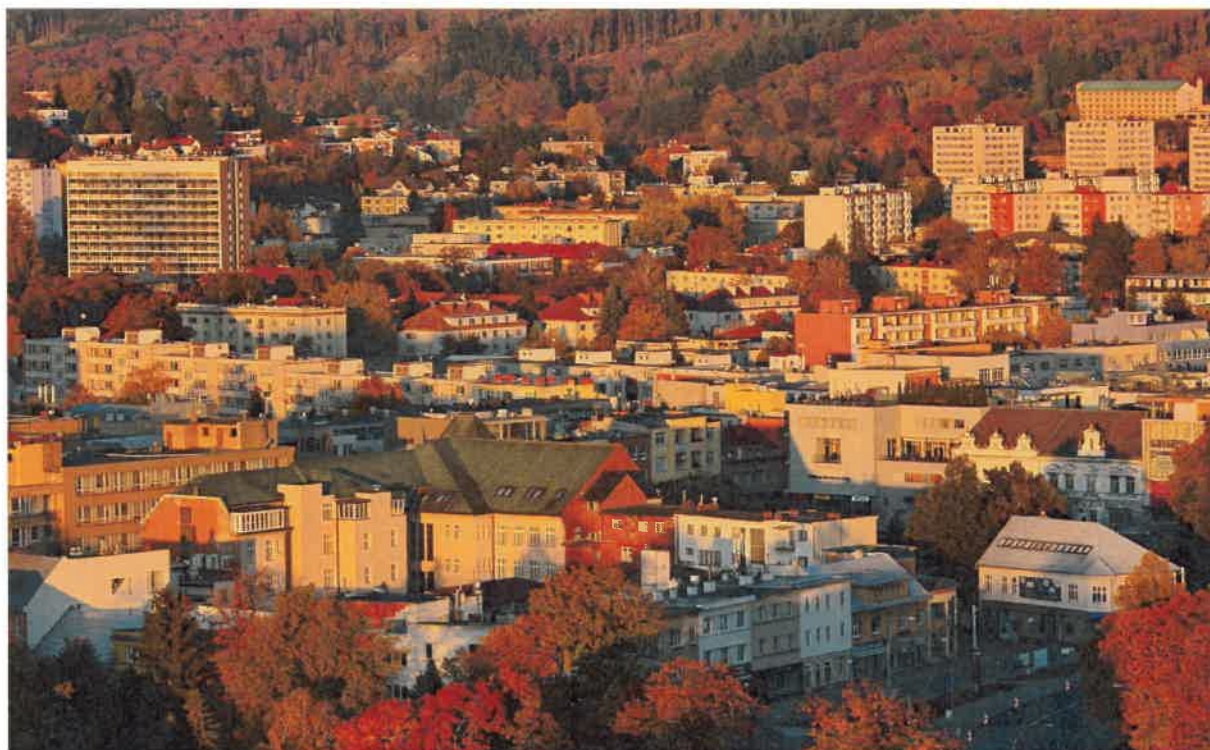




„KOMUNITNÍ PLÁN SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ZLÍNSKU NA OBDOBÍ LET 2025 - 2030“

Zpracovatel: Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína

„Komunitní plán sociálních služeb na Zlínsku“ je koncepčním a rozvojovým materiálem, který byl zpracován metodou komunitního plánování. Je výsledkem intenzivní spolupráce zadavatelů, poskytovatelů (především organizací působících v sociálních službách) a jednotlivých uživatelů (a potencionálních uživatelů) sociálních služeb na Zlínsku.

Do procesu tvorby plánu se mohl zapojit kterýkoliv z uživatelů (občanů zapojených obcí) a poskytovatelů sociálních služeb, stejně jako jejich zadavatelů (obcí správního obvodu ORP Zlín). Byly vytvořeny čtyři pracovní skupiny (1. Děti, mládež, rodina, 2. Senioři, 3. Osoby se zdravotním postižením, 4. Osoby ohrožené sociálním vyloučením), do kterých se zájemci - dle svého zaměření - přihlašovali. Jednotlivé priority, cíle a opatření služeb vzešly z jednání členů pracovních skupin, a to konsensuálním usnesením.

V průběhu procesu plánování vzešla z pracovních skupin řada podnětů z „příbuzných“ oblastí, které se sociálními službami úzce souvisejí. Bylo nutné na ně reagovat. Ty nejdůležitější jsou v plánu zahrnuty. Velmi důležitým bylo rovněž pravidelné předávání informací, vzájemné poznávání se a navázání užší spolupráce mezi zúčastněnými subjekty.

Předkládaný materiál je jakousi „cestovní mapou“, podle které by mělo být v letech 2025 - 2030 postupováno. Je jasné, že některých priorit bude dosaženo snadněji než jiných. Některé se možná naplnit nepovede, některé třeba jen částečně. Záměrem však bylo co nejvíce demokratickým způsobem zjistit, které služby poskytovatelům i uživatelům (stejně jako zadavatelům) chybí, co je trápí. Výsledkem práce skupin jsou priority, na kterých bude třeba pracovat a snažit se o jejich realizaci.

Při implementaci jednotlivých opatření předpokládáme vícezdrojové financování (především ze státního rozpočtu, rozpočtu Zlínského kraje a obcí, jakožto i úhrad od klientů, z evropských zdrojů, sponzorských darů aj.).

Všem těm, kteří se jakýmkoliv způsobem podíleli na vzniku výsledného dokumentu, a vložili tak do něj své nápady a svůj čas, děkujeme.

Mgr. Radana Dundáková
vedoucí Odboru sociálních věcí Magistrátu města Zlína

Bc. Soňa Moravcová
koordinátorka plánování sociálních služeb

Vize: „Síť sociálních a souvisejících služeb pojí vzájemná důvěra, lidskost a respekt k profesionalitě všech aktérů. Společná práce ve prospěch obyvatel regionu, v souladu s potřebami a přáními uživatelů, vede k harmonickému rozvoji kapacit, ke zvyšování kvality a dostupnosti služeb“.

OBSAH

ČÁST A	ÚVOD.....	5
1.	Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS)	5
2.	Principy KPSS	5
3.	Historie plánování sociálních služeb ve Zlíně.....	5
4.	Poslání KPSS.....	8
ČÁST B	ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ PROCESU PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VE ZLÍNĚ ..	9
1.	Organizační struktura procesu plánování sociálních služeb na Zlínsku.....	9
2.	Role jednotlivých subjektů v procesu plánování sociálních služeb	9
3.	Složení pracovních skupin.....	10
ČÁST C	INFORMACE POTŘEBNÉ K PLÁNOVÁNÍ	15
1.	Základní sociálně demografické údaje o městě Zlíně a jeho obyvatelích	15
2.	Příspěvek na péči	18
3.	Vyhodnocení „Střednědobého plánu sociálních služeb na Zlínsku na období let 2020 – 2024“	19
4.	Financování sociálních služeb	22
5.	Podněty z pracovních skupin	24
5.1.	SWOT analýza pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina.....	24
5.2.	SWOT analýza pracovní skupiny č. 2 Senioři.....	25
5.3.	SWOT analýza pracovní skupiny č. 3 Osoby se zdravotním postižením	26
5.4.	SWOT analýza pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením.....	28
ČÁST D	ROZVOJ SLUŽEB PRO JEDNOTLIVÉ CÍLOVÉ SKUPINY.....	29
1.	Souhrn priorit a cílů „Komunitního plánu sociálních služeb na Zlínsku na období let 2025 – 2030“	29
2.	Návrh priorit a cílů pracovní skupiny Děti, mládež, rodina	32
3.	Návrh priorit a cílů pracovní skupiny Senioři	37
4.	Návrh priorit a cílů pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením.....	41
5.	Návrh priorit a cílů pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením.....	46
6.	Návrh priorit a cílů společných pro všechny cílové skupiny	49
7.	Poskytovatelé sociálních služeb působících na území města Zlína a pro občany města Zlína	54
ČÁST E	ZÁVĚR.....	62
1.	Seznam schémat	62
2.	Seznam tabulek	62
3.	Seznam grafů	62
4.	Seznam zkratk	62
5.	Dotazník pro čtenáře	63

Zpracovatelský tým:

Zástupci statutárního města Zlín a zapojených obcí.

Zástupci Magistrátu města Zlína, Odboru sociálních věcí.

Členové jednotlivých pracovních skupin.

Občané statutárního města Zlín.

ČÁST A ÚVOD

1. Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS)

KPSS je metoda plánování sociálních služeb na základě spolupráce a dohody zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. Sociální služby jsou plánovány pro občany konkrétního území s využitím znalostí potřeb a možností zainteresovaných stran s důrazem na zapojení veřejnosti. Výsledkem je systém sociálních služeb, na němž se shodnou všechny zúčastněné strany zapojené do KPSS. Výstupem procesu plánování sociálních služeb metodou komunitního plánování je realizovatelný plán rozvoje sociálních služeb a trvalý proces veřejné rozpravy o řešení problémů komunity.

Ve Zlíně se komunitně plánují nejen služby sociální podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ale i služby, projekty a potřeby související, jako například odstraňování bariér. Procesu komunitního plánování se trvale účastní zde působící poskytovatelé sociálních služeb, jejich uživatelé a další zástupci široké veřejnosti.

Cíl KPSS

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

Dílčí cíle:

Zjistit potřebnost sociálních služeb a služeb souvisejících, plány, záměry a možnosti poskytovatelů a zadavatelů, přání uživatelů a veřejnosti.

Vytvořit systém spolupráce mezi zadavateli, poskytovateli, uživateli a veřejností.

2. Principy KPSS

Vzhledem k tomu, že metoda KPSS je uplatňována v různých místech různými lidmi, existují doporučené, nikoli však pevně stanovené postupy práce. Stanoveny jsou obecné principy, jejichž dodržování je nezbytným předpokladem pro realizaci kvalitního procesu KPSS.

- Bez dohody není KPSS
- Posílení principů občanské společnosti
- Bez uživatelů není KPSS
- Demokratická spolupráce
- Vše je veřejné
- Svoboda vyjadřování
- Rovnost mezi všemi účastníky
- Průběh je stejně důležitý jako výsledek
- Řízení
- Legitimita
- Cyklický proces
- Hledání nových lidských a finančních zdrojů
- Řešit dosažitelné
- Potřeby a přání lidí jsou víc než normativy

(Další informace o komunitním plánování na www.mpsv.cz)

3. Historie plánování sociálních služeb ve Zlíně

Statutární město Zlín (SMZ) plánuje sociální služby již od roku 1999, kdy podnět k němu vzešel z jednání Komise pro zdravotně postižené Rady města Zlína. Následně bylo plánování sociálních služeb schváleno Radou města Zlína (RMZ). Dne 25. 1. 2001 byla Zastupitelstvem města Zlína schválena „Analýza a koncepce sociální péče ve Zlíně“ (č. usnesení XXXIII/16Z/2001). Termíny střednědobého plánu byly stanoveny do roku 2005. Převážnou část záměrů se podařilo ve větší či menší míře uskutečnit nebo alespoň „nastartovat“.

Protože bylo nutno v procesu plánování sociálních služeb pokračovat, byl SMZ připraven projekt „Plánování sociálních služeb metodou komunitního plánování“ ze Společného regionálního operačního projektu, priorita 3 – Rozvoj lidských zdrojů v regionech, opatření 3. 2 – Podpora sociální integrace v regionech. Dne 21. 12. 2005 Zastupitelstvo Zlínského kraje projekt schválilo. V jeho rámci vznikl další koncepční a rozvojový materiál „Střednědobý plán sociálních a souvisejících služeb ve Zlíně na období 2008 – 2012“ (ZMZ byl schválen dne 13. 12. 2007, č. usnesení 16/9Z/2007). Projekt byl zahájen dne 1. 1. 2006 a ukončen dne 28. 2. 2008. Jeho udržitelnost skončila dne 31. 3. 2011. Partnery projektu byly „HVĚZDA – občanské sdružení“ a Charita Zlín. Uvedený materiál byl zpracován na základě výstupů ze 4 pracovních skupin (dle cílových skupin obyvatel) a připomínek občanů (z rozeslaných dotazníků, na veřejných setkáních aj.). Analytickou část zpracoval Ing. Jaroslav Pacák - fa Marvis.

Plánování sociálních služeb je cyklický proces, ve kterém je třeba průběžně přehodnocovat potřeby občanů města a potřeby a možnosti zadavatele a poskytovatelů sociálních služeb. Na ukončený projekt od 1. 4. 2011 volně navázal další s názvem „Plánování sociálních služeb ve Zlíně“. Jeho hlavním cílem bylo zpracování nového „Střednědobého plánu sociálních služeb na období 2013 – 2017“ (ZMZ schválen dne 21. 6. 2012, č. usnesení 33/13Z/2012). V průběhu jeho realizace se opět pravidelně scházely 4 pracovní skupiny (dle cílových skupin obyvatel) a společně - po zapracování dalších připomínek zainteresovaných občanů - vytvořily uvedený strategický dokument. Realizace projektu skončila dne 30. 9. 2012. Jeho partnerem byl Úřad práce České republiky.

Již v létě 2012 byly zahájeny přípravy na nový projekt a v září byla zaslána žádost na Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Projekt „Komunitní plánování sociálních služeb ve Zlíně“ (z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost, oblast podpory 3.1 - Podpora sociální integrace a sociálních služeb, prioritní osa 4. 3 Sociální integrace a rovné příležitosti, 4. 3. 1 Podpora sociální integrace a sociálních služeb) byl rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí ČR dne 21. 3. 2013 schválen. Následně byla uzavřena smlouva o partnerství s Úřadem práce České republiky a občanským sdružením NADĚJE Zlín. Projekt byl zahájen 1. 4. 2013, ukončen byl dne 31. 3. 2015. Novinkou v něm bylo zapojení pěti obcí správního obvodu Zlína (Fryšták, Lípa, Lukov, Sazovice a Želechovice nad Dřevnicí). Hlavním výstupem pak aktualizovaný střednědobý plán sociálních služeb (materiál „Střednědobý plán sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017 – aktualizovaná a rozšířená verze na období 2014 – 2017“, v ZMZ schválen dne 11. 9. 2014, č. usnesení 9/28Z/2014). Dalšími výstupy pak byly aktualizované Katalogy poskytovatelů sociálních služeb (léta 2013, 2014, 2015), brožura, která mapuje významné instituce z pohledu (bez)bariérovosti, pracovní cesta do partnerského města Chorzowa, vánoční koncerty (2013, 2014) a závěrečná konference o sociálních službách.

Proces komunitního plánování plynule pokračoval i po skončení projektu. V září 2015 se uskutečnil kulatý stůl pro zástupce organizací pracujících ve prospěch osob ohrožených sociálním vyloučením, v říjnu se konalo setkání pracovních skupin, prosinec se „nesl“ ve znamení vánočního koncertu jako poděkování pro uvedené subjekty.

V dubnu 2016 byl opět aktualizován Katalog poskytovatelů sociálních služeb, Průvodce sociálními a souvisejícími službami ve Zlíně, duben 2016, od února se pravidelně setkávaly pracovní skupiny za účelem aktualizace plánu na rok 2017. V srpnu byl zmíněný katalog převeden do zvukové podoby. V září se uskutečnil „kulatý stůl“ s poskytovateli sociálních služeb ve věci jejich financování ze strany statutárního města Zlína a Města Otrokovic. Dne 8. 9. 2016 jsme v pracovních skupinách schválili konečnou podobu „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017 – aktualizovanou verzi na období roku 2017“. Dále schvalovací proces pokračoval dne 14. 9. 2016 jednáním v Komisi sociální a pro zdravotně postižené Rady města Zlína, dne 10. 10. 2016 na jednání Rady města Zlína a byl ukončen schválením materiálu dne 3. 11. 2016 na jednání Zastupitelstva města Zlína (č. usnesení 7/14Z/2016). V prosinci 2016 jsme poděkovali poskytovatelům sociálních služeb tradičním vánočním koncertem.

Než byla žádost o podporu nového projektu odeslána, byly všechny obce a města správního obvodu Zlín osloveny dopisem (ze dne 9. 11. 2016), kde jsme se dotazovali na jejich zájem o zapojení do projektu. Pokud představitelé obce na zasláný dopis nereagovali, byli osloveni telefonicky.

V lednu 2017 jsme odeslali žádost o podporu nového projektu s názvem Komunitní plánování sociálních služeb na Zlínsku, projekt byl podpořen, bude trvat ode dne 1. 11. 2017 do dne 31. 10. 2019. Hlavním výstupem projektu bude „Střednědobý plán sociálních služeb na Zlínsku na období 2020 – 2024“.

Od března 2017 se pravidelně setkávaly pracovní skupiny z důvodu aktualizace „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období roku 2018 a 2019“. Tento materiál opět prošel schvalovacím

procesem v pracovních skupinách, v komisi Sociální a pro zdravotně postižené Rady města Zlína a orgánech města (v ZMZ schválen dne 2. 11. 2017, č. usnesení 5/21Z/2017).

V dubnu 2017 byl aktualizován a vydán Katalog poskytovatelů sociálních služeb. V srpnu byl tento Katalog převeden do zvukové podoby.

V září 2017 se uskutečnil kulatý stůl s poskytovateli sociálních služeb na Zlínsku.

Projekt „Komunitní plánování sociálních služeb na Zlínsku“ byl zahájen dne 1. 11. 2017. Do nového projektu se nám podařilo zapojit další 3 obce správního obvodu města Zlína. K již dříve zapojeným (Města Fryšták, Zlín a Obce Lípa, Lukov, Sazovice, Želechovice nad Dřevnicí) se nově přidaly Obce Hvozdná, Hostišová a Lhota. Obce byly osločovány dopisem dne 9. 11. 2016.

Vánoční koncert dne 7. 12. 2017 se uskutečnil již v rámci tohoto nového projektu. Byli na něj pozváni členové pracovních skupin, řídící skupiny, členové Komise sociální a pro zdravotně postižené RMZ.

V březnu 2018 byl aktualizován a vydán v tištěné podobě Katalog poskytovatelů sociálních služeb, opět ve spolupráci s Centrem služeb a podpory Zlín.

Od začátku projektu do května 2019 se uskutečnilo 11 jednání pracovních skupin (1. Děti, mládež, rodina, 2. Senioři, 3. Osoby se zdravotním postižením, 4. Osoby ohrožené sociálním vyloučením).

V období únor 2018 – květen 2018 byla do procesu komunitního plánování zapojena širší veřejnost na veřejných setkáních ve všech zapojených obcích. Bylo uskutečněno 9 veřejných setkání konkrétně ve Městech Zlín a Fryšták, v Obcích Hvozdná, Hostišová, Lípa, Lukov, Sazovice, Lhota a Želechovice nad Dřevnicí. Cílem těchto veřejných setkání bylo seznámit přítomné občany s metodou komunitního plánování (vysvětlit pojem a cíl), dále seznámit s obsahem projektu a jeho aktivit, včetně časového harmonogramu, seznámit je s možnostmi poskytování sociálních a vybraných souvisejících služeb v jednotlivých územích (včetně kontaktů na jednotlivé jejich poskytovatele), seznámit je s možnostmi čerpání jednotlivých sociálních dávek, a především zjistit jejich potřeby. Přípomínky z těchto veřejných setkání byly projednány v pracovních skupinách a některé z nich implementovány do priorit a cílů uvedeného dokumentu.

V květnu 2018 byla pro členy řídící skupiny uspořádána vzdělávací akce s názvem „Nástroje pro komunitní plánování sociálních služeb“.

V srpnu 2018 byl Katalog poskytovatelů sociálních služeb ve spolupráci se Sjedenou organizací nevidomých a slabozrakých převeden do zvukové podoby

Než se v rámci projektu připravil „Střednědobý plán sociálních služeb na Zlínsku na období let 2020 – 2024“ bylo nutné přistoupit k aktualizaci již dříve schváleného „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období roku 2018 a 2019“. A to z toho důvodu, že schválení nového střednědobého plánu předpokládáme v letních měsících a neziskové organizace si podávají rozvojové záměry na rok 2020 Zlínskému kraji v prosinci 2018 a my bychom nemohli potvrdit soulad rozvojového záměru s platným komunitním plánem na rok 2020, jelikož by v lednu 2020 nebyl ještě schválen. Při absenci střednědobého plánu by neziskové organizace byly bodově znevýhodněny.

Proto byl v pracovních skupinách vytvořen „Střednědobý plán sociálních služeb na Zlínsku na období roku 2020“. Tento materiál prošel schvalovacím procesem v pracovních skupinách, v Komisi sociální a pro zdravotně postižené RMZ a orgánech města (v ZMZ schválen dne 13. 9. 2018, č. usnesení 15/27Z/2018).

V září 2018 se uskutečnil kulatý stůl pro organizace pracující ve prospěch osob se zdravotním postižením.

V prosinci 2018 se pro stejnou cílovou skupinu uskutečnil tradiční vánoční koncert v obřadní síni radnice.

V rámci projektu byl Sdružením Edukol z Olomouce proveden Průzkum potřeb a spokojenosti občanů se sociálními službami. Členové řídící skupiny byli s průzkumem a jeho výsledky seznámeni na svém jednání a to 17. 1. 2019 a dne 24. 1. 2019 byly s výsledky průzkumu seznámeny i pracovní skupiny.

V březnu 2019 byl aktualizován a vydán Katalog poskytovatelů sociálních služeb, v srpnu 2019 bude katalog převeden do zvukové podoby.

Od 30. 4. 2019 do 7. 5. 2019 bylo možno připomínkovat strategický materiál „Střednědobý plán sociálních služeb na Zlínsku na období let 2020 – 2024“. Bylo přijato celkem 30 připomínek. Z toho bylo zapracováno (plně nebo částečně) 15 připomínek, nebylo zapracováno 15 připomínek.

Od května do června 2019 prošel „Střednědobý plán sociálních služeb na Zlínsku na období let 2020 – 2024“ schvalovacím procesem v orgánech města Zlína.

Ve druhém pololetí roku 2019 se uskutečnily další aktivity projektu a to: aktualizace brožury Vybrané instituce z pohledu (bez)bariérovosti, dále byla tato brožura převedena do zvukové podoby, v září se uskutečnil kulatý stůl pro organizace pracující ve prospěch seniorů, bylo připraveno poslední jednání pracovních skupin a jako poslední aktivita projektu se uskutečnila závěrečná konference.

Dne 31. 10. 2019 byl projekt oficiálně ukončen.

Od konce projektu po současnost proces plánování sociálních služeb metodou komunitního plánování nadále pokračuje. Každým rokem (pokud epidemiologická situace dovolí) pořádáme vánoční koncerty, aktualizujeme Katalog poskytovatelů sociálních služeb a probíhá setkávání pracovních skupin (min. 3x ročně). Předpokládáme, že budeme dále pokračovat v nastavené spolupráci se Zlínským krajem na procesech spojených s aktualizací jejich strategických dokumentů a spolupráci při rozvoji sociálních služeb pro zlínské občany.

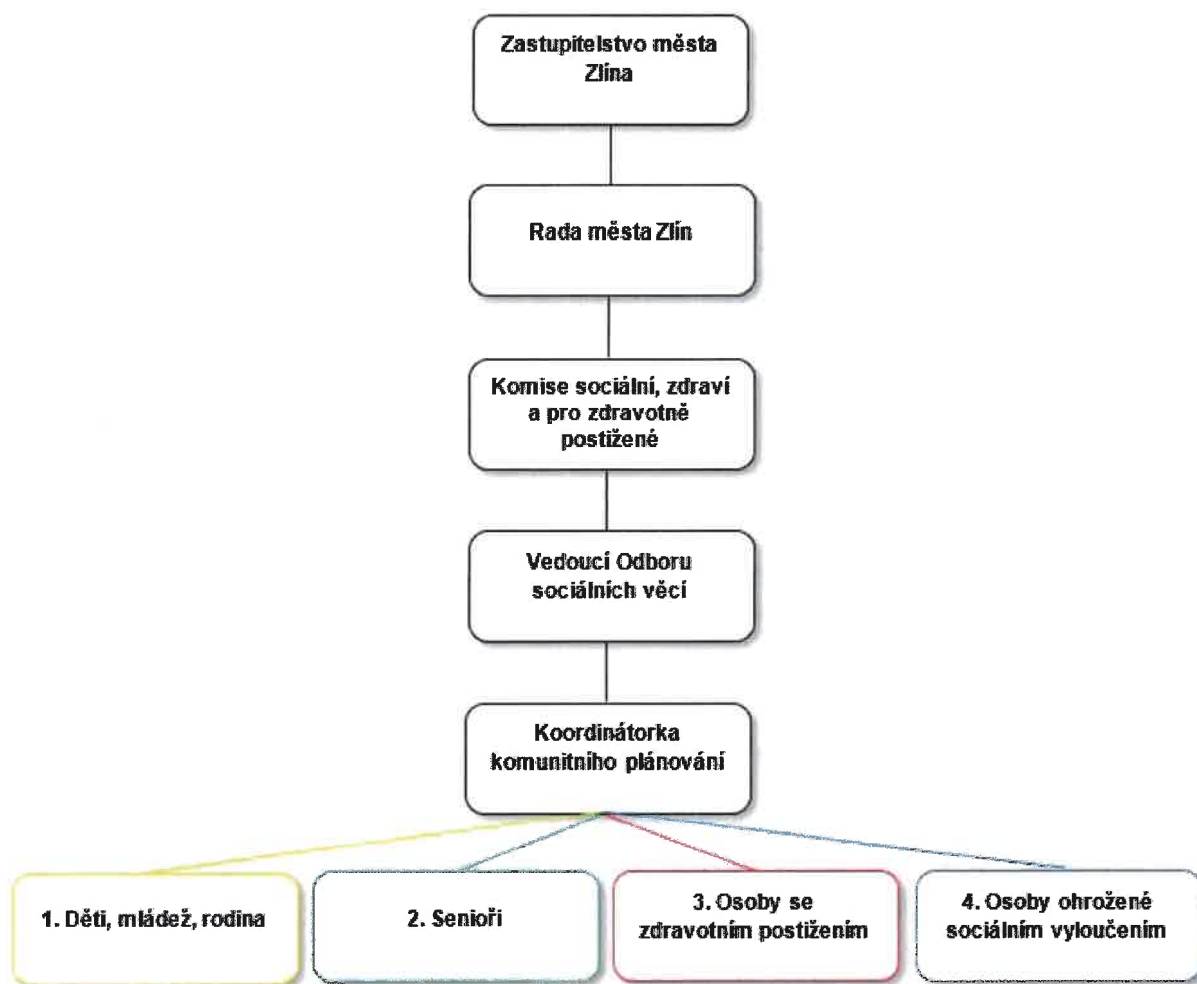
4. Poslání KPSS

- Komunitní plánování zlepšuje sociální a související služby ve prospěch klientů
- Komunitní plánování šíří osvětu a kultivuje veřejnou diskusi o důležitých společenských tématech
- Komunitní plánování přispívá k řešení konkrétních problémů a témat
- Komunitní plánování vytváří prostor pro vytvoření jednotného politického a odborného stanoviska zapojených aktérů k důležitým tématům
- Komunitní plánování propojuje osoby a organizace, které tak mohou lépe pracovat ve prospěch obyvatel regionu.
- Komunitní plánování je příjemný prostor pro věcnou i neformální diskusi, která přináší nové myšlenky, inspiraci a inovace.
- Komunitní plánování přináší hlas lidu ve formě potřeb a přání občanů
- Komunitní plánování vytváří zázemí pro spolehlivé a efektivní fungování sítě sociálních a souvisejících služeb.

ČÁST B ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ PROCESU PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VE ZLÍNĚ

1. Organizační struktura procesu plánování sociálních služeb na Zlínsku

Schéma č. 1: Organizační struktura procesu plánování sociálních služeb na Zlínsku



2. Role jednotlivých subjektů v procesu plánování sociálních služeb

2.1 Rada a Zastupitelstvo města

Vrcholné orgány města. Vyjadřují politickou podporu celému procesu plánování. Na základě politické vůle těchto orgánů a možností města budou jednotlivá opatření naplňována.

2.2 Komise sociální, zdraví a pro zdravotně postižené Rady města Zlína

Jedná se o odbornou komisi Rady města Zlína, která má poradní a iniciační funkci.

2.3 Vedoucí Odboru sociálních věcí

Vede a kontroluje práci koordinátorky plánování sociálních služeb. Průběžně kontroluje a připomínkuje kvalitu zpracovávaných výstupů, účastní se vybraných jednání pracovních skupin. Je odpovědná za předložení aktualizovaného komunitního plánu sociálních služeb na Zlínsku k projednání orgánům města.

2.4 Koordinátorka komunitního plánování

Zodpovídá za průběh celého procesu po organizační stránce, zajišťuje zejména komunikaci mezi členy pracovních skupin, veřejností, uživateli i poskytovateli sociálních služeb. Účastní se jednání pracovních skupin, sestavuje harmonogramy schůzek včetně přípravy příslušných pozvánek a prezenčních listin. Kompletuje příslušné materiály, průběžné výstupy a zápisy z jednání, zpracovává aktualizaci komunitního plánu sociálních služeb. Dále aktualizuje katalogy poskytovatelů sociálních služeb.

2.5 Pracovní skupiny

Pracovní skupiny jsou v období zpracovávání aktualizace komunitního plánu zodpovědné za vytváření profilu dané cílové skupiny, definice problémových oblastí, formulace cílů a opatření k jejich naplnění. Priority, cíle a opatření jsou výsledkem konsensuálního usnesení. Vychází ze zkušeností, znalostí a praxe členů jednotlivých pracovních skupin. Zohledňují při tom podněty členů vrcholných orgánů města, členů KSZaZP RMZ a občanů města. Členové pracovních skupin se budou dle potřeby setkávat a monitorovat naplňování jednotlivých opatření.

3. Složení pracovních skupin

Členové pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina

Tabulka 1 Členové pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina

Babicová Jana, Ing., Bc.	Charita Zlín
Bečicová Petra, Mgr.	Kamarád - Nenuda, z. s.
Bobková Michaela, Bc.	Správa uprchlických zařízení MV, Centrum na podporu integrace cizinců – Zlínský kraj
Červenková Hana	Centrum pro rodinu Zlín z.s.
Danielová Eva, Mgr.	Charita Zlín
Dundálková Radana, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Gajdůšková Alena, PaedDr.	Obec Želechovice nad Dřevnicí
Halaštová Markéta, DiS.	Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o. p. s., Terénní asistenční služba v rodinách s dětmi – ORP Zlín
Hasoňová Jarmila, Mgr.	Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace
Chudobová Lucie, Mgr.	Správa uprchlických zařízení MV, Centrum na podporu integrace cizinců – Zlínský kraj
Janošítková Gabriela, Mgr.	Správa uprchlických zařízení MV, Centrum na podporu integrace cizinců – Zlínský kraj
Jasenská Sabina, Ing.	Mateřské centrum MateříDoušek, z.s.
Lesová Eva, DiS.	Unie Kompas, z. s.
Mikešová Alena, DiS.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Moravcová Soňa, Bc.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Nevjelíková Pavla, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Oklešťková Pavla, Mgr.	Salesiánský klub mládeže, z. s. Zlín
Podaná Alena, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Scharfova Ivana, Mgr.	Kamarád-Nenuda, z.s.
Soldánová Eva, Mgr.	Salesiánský klub mládeže, z. s. Zlín
Sonntagová Eva, Mgr.	Krajský úřad Zlínského kraje
Straková Michaela	Centrum pro rodinu Zlín z.s.
Suchomel Petr, Mgr.	Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace

Šafr Bohdan, Ing.	Úřad práce České republiky – Krajská pobočka ve Zlíně
Taťák Andrea, Mgr.	Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.
Václavíková Jarmila, Bc.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Výskalová Monika, Mgr.	Správa uprchlických zařízení MV, Centrum na podporu integrace cizinců – Zlínský kraj
Zbranková Helena, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína

Členové pracovní skupiny č. 2 Senioři

Tabulka č. 2 Členové pracovní skupiny č. 2 Senioři

Balajková Petra	Obec Lípa
Blahová Michaela, Mgr.	Charita Zlín
Dundáková Radana, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Dvořák Marcel, Bc.	Andělé Stromu života pobočný spolek Moravskoslezský kraj
Ferusová Jarmila	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR z.s. – Okresní organizace Zlín
Fischerová Božena	Český svaz žen
Gabrhelíková Renáta, Mgr.	NADĚJE, pobočka Zlín
Gabriel Waldštejn Stanislava, Mgr., MBA	Náruč laskavosti, z. s.
Gajdůšková Alena, PaedDr.	Obec Želechovice nad Dřevnicí
Grácová Simona	ABAPO s.r.o.
Halasová Veronika, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Hasíková Dagmar, Mgr.	Stříbrná linka z.s.
Hlůšková Petra	VČELKA sociální služby o.p.s.
Hlůšková Petra, Bc.	ABAPO s.r.o.
Holešová Margareta, Mgr.	Andělé Stromu života pobočný spolek Moravskoslezský kraj
Hudečková Stanislava	Obec Lukov
Janíková Helena, Bc.	ADRA, o.p.s.
Lorencová Renata, Bc.	Domov pro seniory Burešov, příspěvková organizace
Maličková Michaela, Mgr.	Stříbrná linka z.s.
Martínková Jitka, Mgr.	Anděl Strážný, z.ú.
Mašláňová Zuzana, Bc.	ABAPO s.r.o.
Merhautova Alena	Svaz tělesně postižených v ČR, z. s., okresní organizace Zlín
Mikešová Alena, DiS.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Mitáš Markéta Rozálie, Mgr., Bc.	Global Partner Péče, z.ú.
Moravcová Soňa, Bc.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Mutová Ivana, Bc., Ing.	Centrum pro rodinu Zlín z. s.
Nevjelíková Pavla, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Nováková Helena, Ing.	Domov pro seniory Burešov, p.o.
Papayová Karolína, DiS.	VČELKA sociální služby o.p.s.

Pilková Iva	Krajská rada seniorů Zlínského kraje
Podaná Alena, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Pospíšilová Lenka, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Slováčková Eva, Bc.	NADĚJE, pobočka Zlín
Sonntagová Eva, Mgr.	Krajský úřad Zlínského kraje
Stýblová Michaela, Mgr.	Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín
Šilháková Gabriela, Mgr.	Úřad práce České republiky – Krajská pobočka ve Zlíně
Šimková Eva, Mgr.	Podané ruce, z. s. – osobní asistence
Šimová Milena	Město Fryšták
Štachová Pavlína	VČELKA sociální služby
Úrubová Zdenka, Mgr.	Dobrovolník
Vařáková Anna	Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín
Vičková Zdeňka, Mgr.	Charita Zlín
Vrbová Jana, Bc.	NADĚJE, pobočka Zlín
Zlámalová Žaneta, Mgr.	NADĚJE, pobočka Zlín

Členové pracovní skupiny č. 3 Osoby se zdravotním postižením

Tabulka č. 3 Členové pracovní skupiny č. 3 Osoby se zdravotním postižením

Andrýsková Pavla, DiS.	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, z.s.
Benešová Eva, Bc.	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, z.s.
Černá Zdenka	Unie pečujících z.s.
Dundálková Radana, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Ferusová Jarmila	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR z. s. – Okresní organizace Zlín
Gajdůšková Alena, PaedDr.	obec Želechovice nad Dřevnicí
Halasová Veronika, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Herink Roman, Mgr.	Unie pečujících z.s.
Chromková Markéta, Bc., DiS.	Za sklem o.s.
Jurečková Radka, Mgr.	Centrum služeb a podpory Zlín, o.p.s. (CSP Zlín, o.p.s.)
Kotlandová Jana, Mgr.	Úřad práce České republiky – Krajská pobočka ve Zlíně
Kubínová Dana, Ing.	Úřad práce České republiky – Krajská pobočka ve Zlíně
Kunčarová Iva	Pečující
Mach Petr, Mgr.	Tyfloservis, o.p.s.
Machalová Adéla, Mgr., Ing.	Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením
Merhautová Alena	Svaz tělesně postižených v ČR, z. s., okresní organizace Zlín
Mikešová Alena, DiS.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Moravcová Soňa, Bc.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Nevjelíková Pavla, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Podaná Alena, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína

Poláchová Klára	Pečující
Seifertová Irena, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Singerová Kateřina, Bc.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Sonntagová Eva, Mgr.	Krajský úřad Zlínského kraje
Šilháková Gabriela, Mgr.	Úřad práce České republiky – Krajská pobočka ve Zlíně
Úrubová Zdenka, Mgr.	Dobrovolník
Venterová Lenka, PhDr., PhD.	Národní rada zdravotně postižených ČR
Vítek Radomír, Bc.	NADĚJE, pobočka Zlín
Zahnašová Benediková Pavlína, Bc., DiS.	Charita Zlín
Zubíčková Pavlína, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Zycháčková Svatava, Bc., DiS.	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.

Členové pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Tabulka č. 4 Členové pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Bobková Michaela, Bc.	Správa uprchlických zařízení MV, Centrum na podporu integrace cizinců – Zlínský kraj
Dundálková Radana, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Halasová Veronika, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Chrástková Ivana, Mgr.	Romodrom o.p.s.
Janošítková Gabriela, Mgr.	Správa uprchlických zařízení MV, Centrum na podporu integrace cizinců – Zlínský kraj
Kaška Vladimír, Mgr.	Společnost Podané ruce o.p.s.
Kopecká Anna, MUDr.	komunita Sant'Egidio
Lhotová Adéla, Mgr.	Romodrom o.p.s.
Macurová Monika, Mgr.	Charita Otrokovice
Majtnerová Irena, Mgr.	Linka SOS Zlín, p.o.
Mokrošová Simona, Bc.	Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín
Moravcová Soňa, Bc.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Nevjelíková Pavla, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Píkna Martin	Charita Otrokovice
Podaná Alena, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Pospíšilová Lenka, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Seifertová Irena, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Sonntagová Eva, Mgr.	Krajský úřad Zlínského kraje
Strouhalová Jana, Mgr.	Charita Zlín
Stýblová Michaela, Mgr.	Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín
Suhradová Adéla, Mgr.	Romodrom o.p.s.
Suchomel Petr, Mgr.	Poradenské a krizové centrum, p.o.
Šafr Bohdan, Ing.	Úřad práce České republiky – Krajská pobočka ve Zlíně

Štachová Pavlína, Mgr.	Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín
Švajdová Jitka, Mgr.	Charita Otrokovice
Vavrušová Kateřina, Bc.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína

ČÁST C INFORMACE POTŘEBNÉ K PLÁNOVÁNÍ

1. Základní sociálně demografické údaje o městě Zlíně a jeho obyvatelích

Zdroj: Zpracováno z databáze evidence Odboru občansko-správních agend Magistrátu města Zlína, evidence Úřadu práce České republiky, Českého statistického úřadu, MPSV.

Tabulka č. 5 Počet obyvatel ve Zlíně za roky 2019 – 2023

Rok	2019	2020	2021	2022	2023
Muži	35 361	35 154	34 843	34 692	34 467
Ženy	38 819	38 654	38 330	38 076	37 892
Celkem	74 180	73 808	73 173	72 768	72 359

Zdroj: vlastní zpracování, Odbor občansko-správních agend MMZ

Tabulka č. 6 Počet obyvatel v zapojených obcích v roce 2023

Obec / Město	Muži	Ženy	Celkem
Fryšták	1897	1946	3843
Lípa	425	432	857
Lukov	883	924	1807
Zlín	34 467	37 892	72 359
Želechovice nad Dřevnicí	928	945	1873
Celkem	41 235	44 862	80 739

Zdroj: vlastní zpracování, Odbor občansko-správních agend MMZ

Tabulka č. 7 Průměrný věk ve Zlíně za roky 2019 - 2023

Rok	2019	2020	2021	2022	2023
Muži	42,2	42,3	42,6	42,5	42,7
Ženy	45,9	46,1	46,4	46,3	46,4

Zdroj: vlastní zpracování, Odbor občansko-správních agend MMZ

Tabulka č. 8 Věková struktura dle produktivity ve Zlíně za roky 2022 - 2023

Rok 2022

Věk 0-14			Věk 15-59			Věk 60 a více		
Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
5722	5429	11 151	19 836	19 969	39 805	9134	12 678	21 812

Rok 2023

Věk 0-14			Věk 15-59			Věk 60 a více		
Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
5572	5283	10 855	19 635	19 847	39 482	9260	12 762	22 022

Zdroj: vlastní zpracování, Odbor občansko-správních agend MMZ

Tabulka č. 9 Počet přistěhovalých do Zlína a odstěhovaných ze Zlína za roky 2019 - 2023

Rok	2019	2020	2021	2022	2023
Přistěhovalí	996	950	936	971	1034
Vystěhovalí	1132	1138	1328	1195	1153
Rozdíl	-136	-188	-392	-224	-119

Zdroj: vlastní zpracování, Odbor občansko-správních agend MMZ

Tabulka č. 10 Počet narozených a počet úmrtí ve Zlíně za roky 2019 - 2023

Rok	2019	2020	2021	2022	2023
Narození	699	673	731	603	501
Úmrtí	792	920	980	830	808
Rozdíl	-93	-247	-249	-227	-307

Zdroj: vlastní zpracování, Odbor občansko-správních agend MMZ

Tabulka č. 11 Počet uchazečů o zaměstnání a podíl nezaměstnaných na obyvatelstvu ve Zlínském kraji a v okrese Zlín za roky 2023 – září 2024

2023		Leden	únor	březen	duben	květen	Červen
Zlínský kraj	uchazeči o zaměstnání	12 112	11 958	11 366	10 633	10 174	9 949
	podíl nezaměstnaných na obyvatelstvu	3,1%	3%	2,9%	2,7%	2,5%	2,5%
Okres Zlín	uchazeči o zaměstnání	3023	2650	2792	2594	2530	2522
	podíl nezaměstnaných na obyvatelstvu	2,31%	2,28%	2,12%	1,97%	1,91%	1,9%

2023		červenec	srpen	září	říjen	listopad	Prosinec
Zlínský kraj	uchazeči o zaměstnání	10 545	10 513	10 522	10 314	10 524	11 498
	podíl nezaměstnaných na obyvatelstvu	2,7%	2,7%	2,5%	2,6%	2,6%	2,9%
Okres Zlín	uchazeči o zaměstnání	2789	2726	2775	2738	2789	3029
	podíl nezaměstnaných na obyvatelstvu	2,14%	2,09%	2,14%	2,06%	2,1%	2,2%

2024		leden	únor	březen	duben	květen	Červen
Zlínský kraj	uchazeči o zaměstnání	12 488	12526	12 138	11 698	11 308	11 229
	podíl nezaměstnaných na obyvatelstvu	3,1%	3,2%	3,1%	2,9 %	2,8%	2,8%
Okres Zlín	uchazeči o zaměstnání	3288	3321	3213	3095	3006	2976
	podíl nezaměstnaných na obyvatelstvu	2,52%	2,54%	2,5%	2,4%	2,31%	2,29%

2024		červenec	srpen	září
Zlínský kraj	uchazeči o zaměstnání	11 896	12 038	12 294
	podíl nezaměstnaných na obyvatelstvu	3%	3,1%	3,13%
Okres Zlín	uchazeči o zaměstnání	3169	3235	3320
	podíl nezaměstnaných na obyvatelstvu	2,46%	2,5%	2,6%

Zdroj: vlastní zpracování, ÚP ČR

Tabulka č. 12 Základní struktura uchazečů o zaměstnání v okrese Zlín za roky 2023 – září 2024

Okres Zlín 2023	leden	únor	březen	duben	květen	Červen
Uchazeči o zaměstnání celkem	3023	2998	2792	2594	2530	2522
Z toho ženy	1522	1514	1413	1356	1316	1314
Osoby ZP	491	488	464	468	466	461
Absolventi a mladiství	148	153	139	134	122	85

Okres Zlín 2023	červenec	srpen	září	říjen	listopad	Prosinec
Uchazeči o zaměstnání celkem	2789	2726	2775	2738	2789	3029
Z toho ženy	1465	1473	1456	1414	1397	1495
Osoby ZP	449	442	435	433	452	468
Absolventi a mladiství	113	134	212	184	148	149

Okres Zlín 2024	leden	únor	březen	duben	květen	Červen
Uchazeči o zaměstnání celkem	3288	3321	3213	3095	3006	2976
Z toho ženy	1585	1599	1573	1546	1511	1509
Osoby ZP	472	478	491	488	494	481
Absolventi a mladiství	160	165	157	161	138	127

Okres Zlín 2024	červenec	srpen	září
Uchazeči o zaměstnání celkem	3169	3235	3320
Z toho ženy	1682	1712	1744
Osoby ZP	488	496	491
Absolventi a mladiství	148	159	242

Zdroj: vlastní zpracování, ÚP ČR

Počet obyvatel má dlouhodobě klesající trend, který je způsoben především vystěhováním obyvatel mimo území Zlína. Vzhledem k tomu, že se vystěhovávají především lidé produktivního věku, zvyšuje se průměrný věk obyvatel města Zlína. Jak je patrné z tabulky č. 8, počet osob ve věku 60 a více let se meziročně zvýšil o 210 osob. Trend nárůstu osob seniorského věku je trvalý, tempo růstu osob se zvyšuje, což vytváří tlak na potřebu služeb, které se zaměřují na seniory, vč. služeb sociálních a zdravotních.

V letech 2023 a 2024 je nezaměstnanost nízká. V síti sociálních služeb se projevuje především nedostatkem uchazečů o práci.

2. Příspěvek na péči

Statistika čerpání příspěvku na péči a charakteristika příjemců příspěvku je zde zařazena proto, že tento příspěvek lze chápat jako indikátor počtu a míry potřeby obyvatel závislých na pomoci druhých osob či institucí při péči o vlastní osobu a zajištění základního životytí, bez ohledu na to, zda se jedná o seniory, osoby se zdravotním postižením nebo chronicky nemocné.

Příspěvek na péči je určen osobám od jednoho roku, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb, kterých je celkem deset. Těmi jsou: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost (nehodnotí se u dětí do 18 let). V rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle zákona o sociálních službách, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Z poskytnutého příspěvku pak tyto osoby hradí pomoc, kterou jim může dle jejich rozhodnutí poskytovat osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, dětský domov, speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu nebo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Příspěvek na péči se poskytuje ve čtyřech stupních závislosti:

- I. Lehká závislost
- II. Středně těžká závislost
- III. Těžká závislost
- IV. Úplná závislost

Výše příspěvku na péči:

S účinností od 1. července 2024 novela zákona o sociálních službách upravuje výši příspěvku na péči pro osoby do 18 let věku, takto:

- ve stupni I (lehká závislost) částka 3 300 Kč
- ve stupni II (středně těžká závislost) na částku 7 400 Kč
- ve stupni III (těžká závislost) na částku 16 100 Kč,
- ve stupni IV (úplná závislost) takto:
 - na částku 23 000 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48, § 50 až 52, nebo
 - na částku 27 000 Kč v ostatních případech.

S účinností od 1. 7. 2024 novela zákona o sociálních službách upravuje výši příspěvku na péči pro osoby starší 18 let věku, takto:

- ve stupni I (lehká závislost) částka 880 Kč
- ve stupni II (středně těžká závislost) na částku 4 900 Kč,

- ve stupni III (těžká závislost) na částku 14 800 Kč,
- ve stupni IV (úplná závislost) jsou částky upraveny takto:
 - na částku 23 000 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48 až 52, nebo
 - na částku 27 000 Kč v ostatních případech.

Tabulka č. 13 Počet příjemců příspěvků na péči 2020 – 2023 (územní obvod POÚ – pověřeným obecním úřadem)

Trvalá adresa osoby	2020	2021	2022	2023
Zlín	4047	4050	4037	3978

Zdroj: vlastní zpracování, MPSV

Tabulka č. 14 Počet příjemců příspěvků na péči ve Zlíně podle jednotlivých tříd a věku 2020 – 2023 (územní obvod POÚ – pověřeným obecním úřadem)

Rok	0 – 17 let				18 – 64 let				65 let a více			
	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
2020	110	74	43	49	183	216	195	145	685	899	849	599
2021	117	75	41	47	193	216	200	144	688	924	852	553
2022	113	74	36	46	191	228	183	147	721	921	859	518
2023	119	64	32	42	181	216	180	146	756	904	834	504

Zdroj: vlastní zpracování, MPSV

3. Vyhodnocení „Střednědobého plánu sociálních služeb na Zlínsku na období let 2020 – 2024“

Komunitní plánování představuje cyklický, opakující se proces. Komunitní plán není statickým dokumentem, ale dokumentem, který je nutné pravidelně vyhodnocovat a v případě potřeby aktualizovat. Z tohoto důvodu je potřeba vyhodnotit cíle, které byly na uplynulé období naplánovány.

Každý cíl je hodnocen na tříbodové škále:

- cíl je naplněn,
- cíl je naplněn částečně,
- cíl je nenaplněn.

Pracovní skupina Děti, mládež, rodina

1. 1 Priorita – **Stabilizace oddělení sociálně – právní ochrany dětí (OSPOD) Odboru sociálních věcí Magistrátu města Zlína**

Cíl: Obsazení OSPOD kvalitními sociálními pracovníky v minimálním počtu 23 a stabilizace oddělení
NAPLNĚN ČÁSTEČNĚ

1.2 Priorita – **Výstavba finančně dostupného bydlení (především středně metrážního) pro početnější rodiny, popř. s přímou návazností terénních služeb**

Cíl: Nastavení systému podpory výstavby a udržitelnost bydlení
NENAPLNĚN

1. 3 Priorita – Podpora mezigeneračního (komunitního) bydlení v rámci ORP Zlín

Cíl: Zřízení startovacích bytů pro rodiny v rámci projektu mezigeneračního bydlení (např. v Lípě, v Želechovicích nad Dřevnicí)

NENAPLNĚN

1. 4 Priorita – Dostatek kvalitních odborníků (dětských psychiatrů, psychologů, psychoterapeutů a mediátorů)

Cíl: Nastavení systému podpory pobídek pro uvedené odborníky (např. přednostní udělení městského bydlení, výhodný pronájem nebytových prostor)

NENAPLNĚN

1. 5 Priorita – Průběžná práce s veřejností na nalezení dostatečného množství kvalitních pěstounů pro dlouhodobou pěstounskou péči a pěstounskou péči na přechodnou dobu

Cíl: Systematicky usilovat o nalezení dostatečného množství kvalitních pěstounů na dlouhodobou pěstounskou péči a pěstounskou péči na přechodnou dobu

NAPLNĚN ČÁSTEČNĚ

1. 6 Priorita – Zvýšení kapacit azylových domů pro rodiny s dětmi

Cíl: Zvýšení kapacity min. o 3 bytové jednotky (10 lůžek)

NENAPLNĚN

1. 7 Priorita – Zvyšování rodičovských kompetencí a posilování funkčnosti rodin

Cíl: Nastavení systému multidisciplinární spolupráce sítě služeb zaměřené na ohrožené dítě a rodinu s návazností na sociální práci (sociální služby, NNO, instituce, školská zařízení, OSPOD)

NENAPLNĚN

Pracovní skupina Seniori

2. 1 Priorita – Dostatečná kapacita kvalitních služeb poskytovaných v přirozeném prostředí uživatele, vč. odpoledních a večerních hodin, víkendů a svátků

Cíl: Umožnit seniorům zůstat co nejdéle v přirozeném prostředí – rozvoj terénních a ambulantních služeb, min. o 10 úvazků

NAPLNĚN

2. 2 Priorita – Rezidenční sociální služby pro osoby závislé na alkoholových a jiných návykových látkách, psychotiky a osoby bez přístřeší v seniorském věku

Cíl: Zřízení domova se zvláštním režimem o kapacitě min. 40 lůžek

NENAPLNĚN

2. 3 Priorita – Podpora mezigeneračního (komunitního) bydlení

Cíl: Výstavba bytů zvláštního určení pro seniory (65+) v rámci mezigeneračního (komunitního) bydlení (např. v Hostišově, Lípě, Želechovicích nad Dřevnicí)

NENAPLNĚN

2. 4 Priorita – Odlehčovací služby pro seniory a seniory s demencí, pobytové i terénní

Cíl: Zvýšit kapacitu v odlehčovací službě minimálně o 10 lůžek, u terénních minimálně o 5 úvazků

NAPLNĚN ČÁSTEČNĚ

2. 5 Priorita – Pobytové služby pro seniory

Cíl: Zřízení pobytových zařízení pro seniory (typu DS a DZR) – minimálně 60 lůžek

NENAPLNĚN

2. 6 Priorita – Sociální lůžka ve zdravotnických zařízeních

Cíl: Zřízení sociálních lůžek - minimálně 30 v ORP Zlín

NENAPLNĚN

Pracovní skupina Osoby se zdravotním postižením

3. 1 Priorita – Pobytové služby pro osoby s duševním onemocněním, poruchou autistického spektra a kombinovaným postižením

Cíl: Vybudovat 11 bytů sociální rehabilitace nebo chráněného bydlení pro osoby s duševním onemocněním, popř. vznik dalších návazných služeb

NAPLNĚN

3. 2 Priorita – Navýšení kapacit chráněného bydlení pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením

Cíl: Navýšení stávající kapacity chráněného bydlení o celkem 20 míst

NENAPLNĚN

3. 3 Priorita – Zřízení služby sociální rehabilitace (terénní a ambulantní formy) pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením, rozšíření služby sociální rehabilitace pro osoby s duševním onemocněním, osoby s PAS a osoby nevidomé a slabozraké

Cíl: Vznik nové sociální služby terénní a ambulantní formy sociální rehabilitace a rozvoj stávajících služeb sociální rehabilitace, s kapacitou min. 5 úvazků

NAPLNĚN

3. 4 Priorita – Rozšíření kapacit odlehčovacích služeb

Cíl: Rozšíření odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením s možností poskytovat službu i pro děti se zdravotním postižením min. o 10 dalších lůžek a rozvoj terénních odlehčovacích služeb o min. 5 úvazků

NAPLNĚN ČÁSTEČNĚ

3. 5 Priorita – Podpora pečujících osob

Cíl: Nastavení systému podpory pro pečující osoby

NENAPLNĚN

3. 6 Priorita – Rozšíření centra denních služeb, popř. denního stacionáře, o skupinu osob s těžkým zdravotním (často kombinovaným) postižením

Cíl: Rozšířit služby centra denních služeb nebo denního stacionáře na osoby s těžkým zdravotním postižením (s kapacitou 6 – 10 míst)

NENAPLNĚN

3. 7 Priorita – Vznik komunitního typu bydlení pro osoby se zdravotním postižením a jejich pečující osoby

Cíl: Vznik komunitního typu bydlení s kapacitou 12 bytových jednotek

NENAPLNĚN

3. 8 Priorita – Vznik Centra duševního zdraví a návazných komplexních služeb

Cíl: Vznik centra duševního zdraví ve Zlíně s návaznými terénními službami

NENAPLNĚN

3. 9 Priorita – Podpora služeb pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením (vč. rané péče)

Cíl: Navýšení úvazků rané péče o 2

NAPLNĚN ČÁSTEČNĚ

3. 10 Priorita – Rozšíření kapacit tlumočnické služby

Cíl: Navýšení tlumočnických služeb o min. 1 úvazek

NENAPLNĚN

Pracovní skupina Osoby ohrožené sociálním vyloučením

4. 1 Priorita – Vybudování zařízení pro nemocné osoby závislé na alkoholových a nealkoholových látkách, s nízkými příjmy, příp. bez příjmu, v seniorském věku

Cíl: Vybudování zařízení s kapacitou min. 40 míst pro osoby z cílové skupiny

NENAPLNĚN

4. 2 Priorita – **Zajištění psychiatrické péče pro osoby ohrožené sociálním vyloučením**

Cíl: Nastavení systému podpory pobídek pro uvedené odborníky (např. přednostní udělení městského bydlení, výhodný pronájem nebytových prostor)

NENAPLNĚN

4. 3 Priorita – **Nastavení sociálních služeb v souladu s Národní strategií protidrogové politiky**

Cíl: Navýšení kapacit Kontaktního centra o 2,5 úvazku, Terénního programu o 0,5 úvazku
Terapeutického centra 0,7 úvazku. Zařazení Centra komplexní péče do Krajské sítě sociálních služeb v kapacitě 2 úvazky

NAPLNĚN ČÁSTEČNĚ

Priority a cíle společné pro všechny cílové skupiny

5.1 Priorita – **Zlepšení financování sociálních a souvisejících služeb**

Cíl: Zapojování územně samosprávných celků do systému financování

NENAPLNĚN

5. 2 Priorita – **Zvyšování kvality služeb**

Cíl: Sdílení dobré praxe a podpora inovací v sociálních a souvisejících službách, motivování stávajících a potencionálních kvalitních pracovníků (sociálních a především těch v přímé péči)

NAPLNĚN ČÁSTEČNĚ

5. 3 Priorita – **Podpora osvěty, informovanosti a aktivizace**

Cíl: Nastavení spolupráce statutárního města Zlína a poskytovatelů sociálních a souvisejících služeb

NAPLNĚN ČÁSTEČNĚ

5. 4 Priorita – **Zlín bez bariér**

Cíl: Aktualizace a rozšíření mapy bezbariérovosti

NAPLNĚN ČÁSTEČNĚ

5. 5 Priorita – **Zajištění pokračování procesu plánování sociálních (a souvisejících) služeb v ORP Zlín**

Cíl: Realizace kontinuálního procesu komunitního plánování sociálních služeb (KPSS)

NAPLNĚN

5. 6 Priorita – **Snížení počtu předlužených osob**

Cíl: Realizace osvěty a poradenství ve věci zvýšení finanční gramotnosti. Zvýšit kapacitu odborného sociálního poradenství zaměřeného na dluhovou problematiku nejméně o 0,5 úvazku

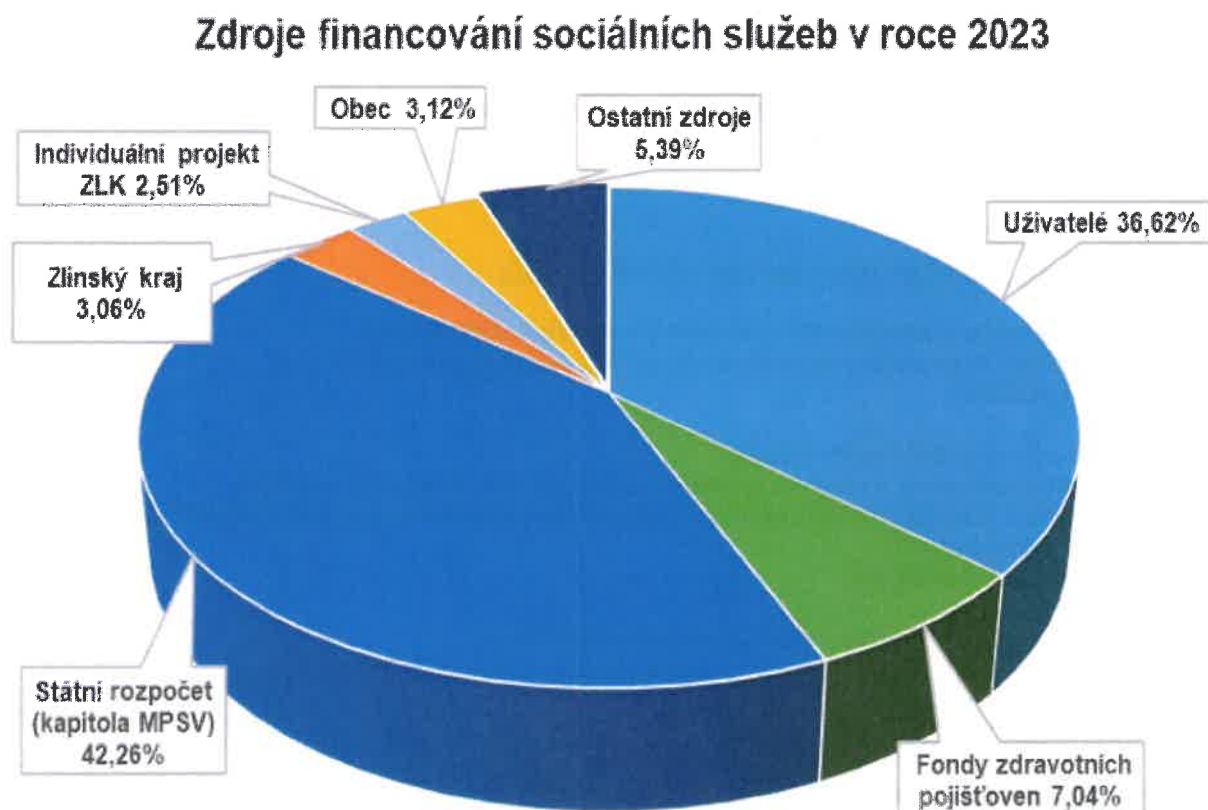
NAPLNĚN ČÁSTEČNĚ

4. Financování sociálních služeb

Financování provozních nákladů sociálních služeb v České republice probíhá vícezdrojově. Na financování sociálních služeb se podílejí hlavně veřejné zdroje, a to zejména z kapitoly 313 státního rozpočtu. Dalším zdrojem financování sociálních služeb jsou finanční prostředky z krajských rozpočtů. Z části se pak na financování sociálních služeb podílejí jednotlivá města a obce. Vedle veřejných zdrojů jsou sociální služby financovány prostřednictvím úhrad klientů těchto služeb. U služeb, v rámci jejichž poskytování jsou vykonávány zdravotnické služby, se na jejich financování podílí rovněž zdravotní pojišťovny. Vzhledem k tomu, že výdaje na sociální zabezpečení neustále rostou, je třeba posílit financování z jiných než státních zdrojů (viz graf č. 1).

V případě služeb, u kterých se uživatelé na jejich spolufinancování podílejí, určuje maximální výši úhrad vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Graf č. 1: Zdroje financování sociálních služeb v roce 2023



Zdroj: Zlínský kraj - KISSoS

Financování sociálních služeb v rámci ORP Zlín je ze strany obcí rozdílná. Z hlediska fungování sítě sociálních služeb je však jedním z nejdůležitějších aspektů způsob a rozsah podpory ze strany měst a obcí. Ten je z velké části závislý na politickém rozhodování. V ORP Zlín se převážná část obcí do systému financování nezapojuje.

Tabulka č. 15 Přehled poskytnuté výše finančních prostředků prostřednictvím Sociálního fondu SMZ v letech 2020 – 2024

ROK	Výše poskytnutých finančních prostředků
2020	20 017 000 Kč
2021	23 666 000 Kč
2022	15 969 000 Kč
2023	20 024 481 Kč
2024	22 655 477 Kč

5. Podněty z pracovních skupin

5.1. SWOT analýza pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina

<u>SILNÉ STRÁNKY (POZITIVA)</u> 1. Spolupráce OSPOD (vč. 2 psychologů) se sociálními službami se zaměřením na rodiny s dětmi a školami 2. Ve Zlínském kraji vznikla potravinová banka 3. Centrum pro rodinu Zlín – podpora vztahu v rodinách a jejich informovanosti 4. Za sklem – podpora rodin s PAS 5. KPSS, katalog, on-line katalog Zlínského kraje, informace v Magazínu Zlín – velká nabídka služeb pro rodiny s dětmi, víme o obě, scházíme se 6. Zlepšuje se dostupnost sociálních a návazných služeb 7. Zlepšená nabídka dietního stavování v ZŠ a MŠ, obědy do škol 8. Dobrá nabídka volnočasových aktivit pro děti 9. Funguje doučování dětí 10. Dobře funguje materiální pomoc pro rodiny při tíživé životní situaci	<u>PŘÍLEŽITOSTI</u> 1. Méně byrokracie, více zdravého rozumu, zjednodušení výkaznictví, klient = priorita, méně administrativy – více sociální práce, více efektivity 2. Víceleté financování 3. Větší ochrana sociálních pracovníků – včetně zákonů a metodik – méně tlaku na sociálního pracovníka 4. Více zájemců o pěstounství 5. Více psychiatrů a psychologů 6. Pružnější vyhodnocování zájemců o pěstounství ze strany ZK 7. Dostatek kvalifikovaných odborníků 8. Dostatek financí – více financí 9. Meziresortní setkávání a spolupráce 10. Kvalitnější materiálně technická základna 11. Kvalitnější výpočetní technika a programy 12. Spravedlivé zvyšování mezd – rovnoměrně 13. Kvalitnější mezilidské vztahy 14. Zlepšení spolupráce mezi školami, lékaři, sociálními službami a navazujícími službami pro rodiny s dětmi
<u>SLABÉ STRÁNKY (NEGATIVA)</u> 1. Chybí koncepce sociálního bydlení, cenově dostupné + návaznost terénních služeb 2. Není stabilizace finančních systémů 3. Nedostatek dětských psychiatrů a psychoterapeutů 4. Nedostatečná prevence na školách a neznalost a neochota řešení problémů – vztahové problémy, šikana, kyberšikana, drogy a další závislosti (alkohol, sociální sítě), pohlavní choroby, malá návaznost následné podpory obětí šikany 5. Málo pěstounů 6. Nedostatek organizací pro asistované předávání dětí i asistované styky 7. Nedostatečné rodičovské kompetence – nedostatečná motivace, nezájem rozvíjet rodičovské kompetence ze strany rodičů 8. Chybí zubaři pro děti 9. Nárůst závislých rodičů	<u>OHROŽENÍ</u> 1. Zařazení nekvalitní sociální služby do sítě sociálních služeb 2. Ještě větší nepružnost změn legislativy 3. Zastavení přísunu peněz z Evropské unie a dalších zdrojů 4. Dopady novely zákona č.108/2006 na srozumitelnost, funkčnost a přehlednost sociálních služeb – registrace základních činností místo druhů služeb 5. Ještě větší nedostatek kvalitních kvalifikovaných pracovníků 6. Zvýšení počtu rodin, které budou potřebovat podporu v důsledku zdražování

5.2. SWOT analýza pracovní skupiny č. 2 Senioři

<u>SILNÉ STRÁNKY (POZITIVA)</u> 1. Rozšířila se kapacita terénních služeb, poptávka po terénních službách roste 2. Máme ambulantní služby, poptávka roste 3. Mobilní a pobytová hospicová péče, terénní odlehčovací služba 4. Máme kontaktní místo České alzheimerovské společnosti (NADĚJE, pobočka Zlín) 5. Hodně klubů vč. nízkoprahového Senior Pointu 6. Svépomocné skupiny pro různé cílové skupiny 7. Spravedlivý, transparentní systém financování 8. KPSS probíhá a je přínosem 9. Volnočasové programy pro seniory 10. Dobrá spolupráce SMZ a ÚP 11. Dotované zájezdy 12. Přání jubilantům 13. Ve Zlíně funguje Unie pečujících (celostátní působnost) 14. Fungují půjčovny kompenzačních pomůcek 15. SMZ má byty podporovaným nájemným – seniorské	<u>PŘÍLEŽITOSTI</u> 1. Víceleté financování 2. Více kapacit kvalitních pobytových služeb 3. Více odlehčovacích služeb – ambulantních a terénních, podpora pečujících – vzdělávání, peníze, psychická podpora 4. Příprava na stáří seniorů i rodin 5. „Chudobinec“ 6. Novela zákona č. 108/2016 Sb. 7. Integrovaná doprava – jízda i na občanský průkaz 8. Pojištění při akcích seniorů pro děti – dobrovolnická práce 9. Dobrovolná nabídka prostor pro aktivity seniorů od soukromých vlastníků 10. Finance – více peněz uživatelům na úkor přerozdělování přes orgány veřejné správy 11. Více sociálních lůžek v nemocnicích + zlepšení přístupu k seniorům a lidem s demencí – vzdělávání personálu 12. Změkčení kritérií zákona o dobrovolnictví 13. 100% informovanost občanů o SSL 14. Více dostupných kvalitních uchazečů o zaměstnání 15. Dostupnost SSL na malých obcích – lokální služby 16. Dobrovolnictví je samozřejmostí a ctí – zapojení mladších seniorů 17. Proměna pohledu společnosti na lidi na okraji 18. Sloučení MPSV a MZ – propojenost u dlouhodobé péče 19. Zavedení služby chráněného bydlení
<u>SLABÉ STRÁNKY (NEGATIVA)</u> 1. Chybí kapacity pobytových služeb především pro nízkopříjmové skupiny lidí a seniory alkoholiky 2. Nedostatečné kapacity odlehčovací služby (pobytové a terénní) 3. Chybí sociální lůžka v nemocnicích 4. Nedostatek kapacit terénních a ambulantních služeb typu osobní asistence, pečovatelská služba 5. Nedostatečná možnost transformace velkokapacitních pobytových zařízení (nedostatek kapacit x kvalita služby – jednolůžkové pokoje) 6. Kvalitních pracovníků SP i PSS je nedostatek 7. Podhodnocené mzdy 8. Přísné vymezení cílových skupin v registraci sociálních služeb 9. Financování zdravotních sester, nejsou specifické tabulky pro zdravotní sestry sociálních službách 10. Neustálé zvyšování byrokracie	<u>OHROŽENÍ</u> 1. Zvyšující se průměrný věk pracovníků v sociálních službách 2. Nárůst administrativy 3. Materiálně technické zajištění budov neodpovídá aktuálním požadavkům 4. Špatný zdravotní stav klientů při vstupu do sociálních služeb x nedostatek pracovníků v přímé péči 5. Nedostatečné finanční zajištění 6. Změny v legislativě (zákon o dlouhodobé péči, zákon o sociálních službách) 7. Nárůst počtu nemocných seniorů bez nároku na starobní důchod 8. Senioři v terénu bez pomoci – stárnutí populace

11. Malá informovanost o ambulantních službách 12. Bariérovost některých objektů ve Zlíně 13. Malá sebepropagace komunitního plánování sociálních služeb 14. Malé propojení Fakulty humanitních studií, obor sociální pedagogika/sociální práce s praxí	
--	--

5.3. SWOT analýza pracovní skupiny č. 3 Osoby se zdravotním postižením

<u>SILNÉ STRÁNKY (POZITIVA)</u>	<u>PŘÍLEŽITOSTI</u>
1. Plánuje se bydlení + služby pro duševně nemocné, mentálně postižené a tělesně postižené 2. MHD – bezbariérové, ochotní řidiči 3. Realizujeme KPSS, potkáváme se, mluvíme spolu, sdílíme informace 4. Máme tlumočníky, byly navýšeny kapacity 5. Existence terénních služeb odborného sociálního poradenství pro OZP i veřejnost 6. Dobrá, smysluplná spolupráce s ÚP, aktuální informování 7. Funguje Zlínský klub 204 8. Realizace pobytové formy sociální rehabilitace nebo chráněného bydlení pro osoby s duševním onemocněním 9. Přístupný plavecký bazén pro osoby s tělesným postižením 10. Máme tréninkové bydlení pro osoby s duševním onemocněním 11. Vznikly sociální služby – sociální rehabilitace (mentální postižení, duševní onemocnění, zrakově postižené)	1. Víceleté financování 2. Více osvěty o duševním onemocnění, objektivní přístup médií – u všech cílových skupin 3. Změna společnosti, změna myšlení, aby se lidi měli rádi 4. Výrazné omezení byrokracie a administrativy 5. Rozšíření služeb chráněného bydlení pro osoby s mentálním postižením 6. Více mezioborové/mezirezortní spolupráce SSL – lékaři 7. Sjednocení dotačních pravidel a postupů v obcích 8. Více harmonie do života 9. Odstraňování bariér 10. Spolupráce s FHS UTB Zlín – dobrovolníci + praxe 11. Rozvoj dobrovolnictví 12. Dotace na zajištění infrastruktury SSL, soc. bydlení 13. Lepší propojenost SSL, síťování služeb 14. Práce pro OZP – vstřícnější postoj firem

<u>SLABÉ STRÁNKY (NEGATIVA)</u>	<u>OHROŽENÍ</u>
1. Malá kapacita bydlení + služeb pro osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním a pro osoby s tělesným postižením spojených s bydlením 2. Žádné kapacity odlehčovací služby pro osoby se zdravotním postižením 3. Ohrožení sociálních služeb z důvodu nedostatku kvalitních pracovníků v sociálních službách (SP i PSS) 4. Chybí komplexní odborné sociální poradenství pro OZP ve zdravotnických zařízeních (informace pro OZP a jejich rodiny o sociálních službách po sdělení diagnózy) 5. Nedostatek kapacit terénních sociálních služeb (např. pečovatelská služba, osobní asistence, tlumočnické služby, sociální rehabilitace, podpora samostatného bydlení) 6. Chybí výraznější podpora pro osoby se zdravotním postižením v běžném zaměstnání – sociální rehabilitace, která umožní podporovat klienta v době zapracovávání se i dále (trenér) s návazností na pracovní rehabilitaci 7. Chybí provázanost služeb od dětství po dospělost, mezioborová spolupráce a komunikace, služby jsou decentralizované 8. Příspěvky na péči často neslouží k péči a k nákupu sociálních služeb 9. Vznik neregistrovaných sociálních služeb 10. Nedostatek parkovacích míst u zdravotnických zařízení, zařízení sociálních služeb a úřadů 11. Nemáme žádná lůžka odlehčovací služby pobytové 12. Parkování osob se zdravotním postižením	1. Negativní stanoviska veřejnosti pro určité cílové skupiny 2. Demotivace poskytovatelů sociálních služeb 3. Demotivace lidí podílet se na životě komunity 4. Odklonění finančních prostředků z veřejných rozpočtů mimo sektor sociálních služeb 5. Navýšení výdajů vznikajících inflací a především navyšováním cen nájmu, energií a dalších výdajových oblastí, versus redukování výše dotací ze strany ministerstev a některých dalších institucí 6. Ohrožení příjmově a sociálně slabých občanů (se zdravotním postižením) z důvodů navyšování cen ve všech životních oblastech i v souvislosti s inflací

5.4. SWOT analýza pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením

<u>SILNÉ STRÁNKY (POZITIVA)</u> 1. Pestrá nabídka služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením 2. Kvalitní nabídka dluhového poradenství 3. Ve Zlínském kraji funguje potravinová banka 4. KPSS, katalog – víme o sobě, scházíme se 5. Máme dobře zmapovaná místa pobytu osob bez domova 6. Výborná spolupráce s Městskou policií Zlín	<u>PŘÍLEŽITOSTI</u> 1. Zavedení sociálního bydlení – housing first – vznik zákona, zapojení do projektů, výstavba, sociální realitka, ukončování bezdomovectví 2. Vznik služby pro lidi bez příjmů se závislostí, seniorského věku, špatný zdravotní stav 3. Víceleté financování 4. Sjednocení podmínek dotací z rozpočtu obcí 5. Snížení administrativní zátěže
<u>SLABÉ STRÁNKY (NEGATIVA)</u> 1. Není dobře nastavený systém rozhodování o rozvojových záměrech ve Zlínském kraji 2. Chybí dům se zvláštním režimem – alkohol a domovy pro seniory s nízkými příjmy 3. Lidi s psychiatrickou diagnózou z psychiatrické nemocnice není kam posunout, např. chybí dům se zvláštním režimem pro psychotiky 4. Nedostatek odborníků na problematiku osob s duševním onemocněním pobývajících v azylových domech a dalších službách a zároveň nedostatek psychiatrů 5. Personální podhodnocení služeb vede ke snížené bezpečnosti pracovníků sociální služby 6. Nedostatek lékařů pro osoby ohrožené sociálním vyloučením i pro domovy pro seniory 7. Chybí azylový dům pro ženy 8. Chybí celodenní nízkoprahové denní centrum 9. Kontaktní centrum (s možností tolerance alkoholu)	<u>OHROŽENÍ</u> 1. Navyšování počtu osob v tíživé situaci, které nespádají do žádných striktně vymezených cílových skupin stávajících dostupných sociálních služeb 2. Nedostatek bytů 3. Neschválení legislativních změn – nepružnost sociálních služeb 4. Navyšování administrativy na úkor přímé práce 5. Stárnutí nízkopříjmové populace 6. Rostoucí počet osob bez nároku na výplatu důchodu

ČÁST D ROZVOJ SLUŽEB PRO JEDNOTLIVÉ CÍLOVÉ SKUPINY

Strategická část komunitního plánu popisuje nejdůležitější změny, kterých plánují aktéři sítě sociálních a souvisejících služeb dosáhnout. Vychází tedy ze stávající situace a z předpokladu, že služby, které nyní na Zlínsku dobře fungují, budou fungovat i nadále. Přestože je dokument termínovaný na období 2025 – 2030, mohou některé cíle toto období přesahovat, protože k jejich prosazení a realizaci je šestileté období krátké. Komunitní plánování sociálních služeb na lokální úrovni je procesem postaveným na dohodě zapojených uživatelů sociálních služeb, poskytovatelů a zástupců obcí v rolích zadavatelů sociálních služeb. Dokument „Komunitní plán“ obsahuje souhrn důležitých cílů, ale z hlediska možnosti realizace je proces plánování závislý na tom, jak se bude dařit alokovat finance na rozvoj sociálních služeb. V případě, že Zlínský kraj nepodpoří zařazení rozvojového záměru do sítě sociálních služeb, nemůže poskytovatel žádat o finanční podporu ze státního rozpočtu a služba tak většinou není finančně udržitelná a tedy není realizovatelná. V ideálním případě lokální komunitní plány sociálních služeb slouží jako podklad pro rozhodování o potřebě rozvoje sociálních služeb v celém kraji.

Strategická část „Komunitního plánu sociálních služeb na Zlínsku na období let 2025 – 2030“ vychází z dělení procesu komunitního plánování na čtyři pracovní skupiny: Děti, mládež, rodina, Senioři, Osoby se zdravotním postižením a Osoby ohrožené sociálním vyloučením. Pátou oblastí jsou společné priority. Jedná se o taková témata, která jsou společná pro všechny cílové skupiny nebo pro fungování sítě sociálních a souvisejících služeb jako celku. Pro každou oblast jsou definovány priority, u kterých jsou navrženy konkrétní měřitelné cíle. Obecně se všichni, kdo se pracovní pohybuje v oblasti sociálních služeb na Zlínsku, snažíme o to, aby služby a jejich prostředí byly tak přátelské a kvalitní, abychom z nich my sami měli dobrý pocit, kdyby měly pečovat o nás nebo o naše blízké. S vědomím toho se snažíme, aby také proces komunitního plánování byl přátelský a pro zapojené aktéry užitečný.

Vize: „Síť sociálních a souvisejících služeb pojí vzájemná důvěra, lidskost a respekt k profesionalitě všech aktérů. Společná práce ve prospěch obyvatel regionu, v souladu s potřebami a přáními uživatelů, vede k harmonickému rozvoji kapacit, ke zvyšování kvality a dostupnosti služeb“.

1. Souhrn priorit a cílů „Komunitního plánu sociálních služeb na Zlínsku na období let 2025 – 2030“

Priority a cíle pracovní skupiny Děti, mládež, rodina

A Sociální služby

1. 6 Priorita – Zvýšení kapacit azylových domů pro rodiny s dětmi

Cíl: Zvýšení kapacity min. o 3 bytové jednotky (10 lůžek)

1. 8 Priorita – Zvýšení kapacit nízkoprahových zařízení pro děti a mládež

Cíl: Navýšení úvazků nízkoprahových zařízení o 2

1. 9 Priorita – Podpora služeb pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením (vč. rané péče)

Cíl: Navýšení úvazků rané péče o 2

B Související služby

1. 1 Priorita – Stabilizace oddělení sociálně – právní ochrany dětí (OSPOD) Odboru sociálních věcí Magistrátu města Zlína

Cíl: Obsazení OSPOD kvalitními sociálními pracovníky v minimálním počtu 23 a stabilizace oddělení

1. 2 Priorita – Výstavba finančně dostupného bydlení (především středně metrážního) pro početnější rodiny, popř. s přímou návazností terénních služeb

Cíl: Nastavení systému podpory výstavby a udržitelnost bydlení

1. 3 Priorita – Podpora mezigeneračního (komunitního) bydlení v rámci ORP Zlín

Cíl: Zřízení startovacích bytů pro rodiny v rámci projektu mezigeneračního bydlení (např. v Lípě, v Želechovicích nad Dřevnicí)

1. 4 Priorita – **Dostatek kvalitních odborníků (dětských psychiatrů, psychologů, psychoterapeutů, mediátorů a zubařů)**
Cíl: Nastavení systému podpory pobídek pro uvedené odborníky (např. přednostní udělení městského bydlení, výhodný pronájem nebytových prostor)
1. 5 Priorita – **Průběžná práce s veřejností na nalezení dostatečného množství kvalitních pěstounů pro dlouhodobou pěstounskou péči a pěstounskou péči na přechodnou dobu**
Cíl: Systematicky usilovat o nalezení dostatečného množství kvalitních pěstounů na dlouhodobou pěstounskou péči a pěstounskou péči na přechodnou dobu
1. 7 Priorita – **Zvyšování rodičovských kompetencí a posilování funkčnosti rodin**
Cíl: Nastavení systému multidisciplinární spolupráce sítě služeb zaměřené na ohrožené dítě a rodinu s návazností na sociální práci (sociální služby, NNO, instituce, školská zařízení, OSPOD)

Priority a cíle pracovní skupiny Seniori

A Sociální služby

2. 1 Priorita – **Dostatečná kapacita kvalitních služeb umožňující osobám setrvání v domácím prostředí, vč. odpoledních a večerních hodin, víkendů a svátků**
Cíl: Umožnit seniorům zůstat co nejdéle v přirozeném prostředí – rozvoj terénních a ambulantních služeb, min. o 10 úvazků
2. 2 Priorita – **Rezidenční sociální služby pro osoby závislé na alkoholových a jiných návykových látkách, psychotiky a osoby bez přístřeší v seniorském věku**
Cíl: Zřízení domova se zvláštním režimem o kapacitě min. 40 lůžek
2. 4 Priorita – **Odlehčovací služby pro seniory a seniory s demencí**
Cíl: Zřízení pobytové odlehčovací služby – minimálně 10 lůžek
2. 5 Priorita – **Pobytové služby pro seniory**
Cíl: Zřízení pobytových zařízení pro seniory (typu DS a DZR) – minimálně 60 lůžek
2. 6 Priorita – **Sociální lůžka ve zdravotnických zařízeních**
Cíl: Zřízení sociálních lůžek - minimálně 30 v ORP Zlín

B Související služby

2. 3 Priorita – **Podpora mezigeneračního (komunitního) bydlení**
Cíl: Výstavba bytů zvláštního určení pro seniory (65+) v rámci mezigeneračního (komunitního) bydlení (např. v Hostišově, Lípě, Želechovicích nad Dřevnicí)

Priority a cíle pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením

A Sociální služby

3. 1 Priorita – **Navýšení kapacit chráněného bydlení pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením**
Cíl: Navýšení stávající kapacity chráněného bydlení o celkem 20 míst
3. 2 Priorita – **Rozšíření služby sociální rehabilitace terénní formy pro cílové skupiny osob s mentálním postižením, osoby s duševním onemocněním, osoby s PAS a osoby nevidomé a slabozraké**
Cíl: Rozvoj stávajících služeb sociální rehabilitace, s kapacitou min. 5 úvazků
3. 3 Priorita – **Vznik a rozšíření kapacit odlehčovacích služeb**
Cíl: Vznik odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením min. 10 lůžek a rozvoj terénních odlehčovacích služeb o min. 5 úvazků
3. 5 Priorita – **Rozšíření kapacity denního stacionáře pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením (těžkým zdravotním postižením)**

Cíl: Rozšířit služby denního stacionáře pro osoby s těžkým zdravotním postižením ve věkové kategorii 16 – 36 let (s kapacitou 12 – 16 míst)

3. 8 Priorita – Rozšíření kapacit tlumočnické služby

Cíl: Navýšení tlumočnických služeb o min. 1 úvazek

3. 9 Priorita – Zřízení služby podpora samostatného bydlení

Cíl: Vznik sociální služby podpora samostatného bydlení, s kapacitou min. 3 úvazky

B Související služby

3. 4 Priorita – Podpora pečujících osob

Cíl: Nastavení systému podpory pro pečující osoby

3. 6 Priorita – Vznik komunitního typu bydlení pro osoby se zdravotním postižením a jejich pečující osoby

Cíl: Vznik komunitního typu bydlení s kapacitou 12 bytových jednotek

3. 7 Priorita – Vznik Centra duševního zdraví a návazných komplexních služeb

Cíl: Vznik centra duševního zdraví ve Zlíně s návaznými terénními službami

Priority a cíle pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením

A Sociální služby

4. 1 Priorita – Vybudování zařízení pro nemocné osoby závislé na alkoholových a nealkoholových látkách, s nízkými příjmy, příp. bez příjmu, v seniorském věku

Cíl: Vybudování zařízení s kapacitou min. 40 míst pro osoby z cílové skupiny

4. 3 Priorita – Nastavení sociálních služeb v souladu s Národní strategií protidrogové politiky

Cíl: Vznik služby následné péče - ambulantní

4. 4 Priorita – Rozšíření kapacit azylových domů

Cíl: Rozšíření kapacity azylového domu s možností využití terénních péčových služeb – min. o 10 míst

B Související služby

4. 2 Priorita – Zajištění psychiatrické péče pro osoby ohrožené sociálním vyloučením

Cíl: Nastavení systému podpory pobídek pro uvedené odborníky (např. přednostní udělení městského bydlení, výhodný pronájem nebytových prostor)

Priority a cíle společné pro všechny cílové skupiny

5.1 Priorita – Zlepšení financování sociálních a souvisejících služeb

Cíl: Zapojování územně samosprávných celků do systému financování

5. 2 Priorita – Zvyšování kvality služeb

Cíl: Sdílení dobré praxe a podpora inovací v sociálních a souvisejících službách, motivování stávajících a potencionálních kvalitních pracovníků (sociálních a především těch v přímé péči)

5. 3 Priorita – Podpora osvěty, informovanosti a aktivizace

Cíl: Nastavení spolupráce statutárního města Zlína a poskytovatelů sociálních a souvisejících služeb

5. 4 Priorita – Zlín bez bariér

Cíl: Aktualizace mapy bezbariérovosti

5. 5 Priorita – Zajištění pokračování procesu plánování sociálních (a souvisejících) služeb v ORP Zlín

Cíl: Realizace kontinuálního procesu komunitního plánování sociálních služeb (KPSS)

5. 6 Priorita – Snížení počtu předlužených osob

Cíl: Realizace osvěty a poradenství ve věci zvýšení finanční gramotnosti. Zvýšit kapacitu odborného sociálního poradenství zaměřeného na dluhovou problematiku nejméně o 0,5 úvazku

2. Návrh priorit a cílů pracovní skupiny Děti, mládež, rodina

1. 1 Priorita Stabilizace oddělení sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) Odboru sociálních věcí Magistrátu města Zlína	
Cíl	Obsazení OSPOD kvalitními sociálními pracovníky v minimálním počtu 23 a stabilizace oddělení.
Popis současného stavu	Vzhledem k náročné agendě, náročné klientele, nízké nezaměstnanosti a nepříliš kvalitnímu standardu uchazečů o zaměstnání v této agendě, oddělení není stále dostatečně stabilizováno.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Přijímání kvalitních uchazečů o zaměstnání. 2. Kvalitní zapracování nových pracovníků.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatečné rodičovské kompetence – nedostatečná motivace, nezájem rozvíjet rodičovské kompetence ze strany rodičů.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu není.

1. 2 Priorita Výstavba finančně dostupného bydlení (především středně metrážního) pro početnější rodiny, popř. s přímou návazností terénních služeb	
Cíl	Nastavení systému podpory výstavby a udržitelnosti bydlení.
Popis současného stavu	Z hlediska nákladů rodin s dětmi je bydlení jednou z nejvyšších položek rodinných rozpočtů. Nedostatek finančních prostředků má negativní dopad na sociální situaci rodin s dětmi. Část rodin „nedosáhne“ na hypotéku. SMZ v tuto chvíli disponuje byty, z nichž naprostá většina je malometrážních (garsoniéry, popř. 1 + kk). Tuto problematiku je třeba nadále sledovat a průběžně na ni reagovat. V konkrétních případech je bydlení nutno provázat se sociální prací, popř. s terénní prací.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Výstavba nových (sociálních) bytů. 2. Propojení městem přiděleného bydlení a sociální práce.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí koncepce sociálního bydlení, cenově dostupné + návaznost terénních služeb.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu není.

1. 3 Priorita Podpora mezigeneračního (komunitního) bydlení v rámci ORP Zlín	
Cíl	Zřízení startovacích bytů pro rodiny v rámci projektu mezigeneračního bydlení (např. v Lípě, v Želechovicích nad Dřevnicí).

Popis současného stavu	Forma mezigeneračního bydlení si klade za cíl umožnit vzájemnou komunikaci a podporu mladé a seniorské generace. Projekt mezigeneračního bydlení v Želechovicích si klade za cíl vyřešit v lokalitě situaci s bydlením pro mladé rodiny a zároveň bydlení pro seniory (2.3). Mladým rodinám chce nabídnout možnost nájemního bydlení v obci tak, aby mladí lidé či mladé rodiny zůstávali v obci. V případě seniorů je třeba řešit situaci občanů obce, kteří již nejsou plně soběstační. Bydlení v centru obce jim nabídne snazší dostupnost sociálních služeb a služeb občanské vybavenosti. Obec Želechovice nad Dřevnicí odkupem získala do svého majetku 3 objekty. V jednom z objektů chce vybudovat nájemní startovací byty, příp. krizové byty pro osamělé rodiče. Po získání finančních prostředků začne projekt realizovat. Obec Lípa nemá žádné vhodné pozemky a budovy ve svém vlastnictví, které by tomuto k tomuto účelu mohla využít. Sociální a bezbariérové bydlení v obci chybí. Kromě seniorů Obec eviduje dvě osoby s tělesným postižením. Je poptávka po sociálním bydlení, ať už po startovacích bytech pro mladé, tělesně postižené nebo seniory.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Příprava architektonické soutěže vč. zpracování projektové dokumentace v Želechovicích nad Dřevnicí. 2. Získání finančních prostředků na zabezpečení výstavby v Želechovicích nad Dřevnicí. 3. Obec Lípa má v plánu odkoupení vhodné nemovitosti, zajištění financování, zpracování studie, projektu a následně rekonstrukci objektu do podoby sociálního bydlení.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí koncepce sociálního bydlení, cenově dostupné + návaznost terénních služeb.
Připravované projektové záměry	Výstavba mezigeneračního bydlení v Želechovicích nad Dřevnicí - 6 startovacích bytů pro rodiny a 10 bytů zvláštního určení pro seniory. V současné době obec připravuje architektonickou soutěž o návrh na výstavbu komunitního bydlení pro seniory a startovací byty pro mladé rodiny.

1. 4 Priorita Dostatek kvalitních odborníků (dětských psychiatrů, psychologů, psychoterapeutů, mediátorů a zubařů)	
Cíl	Nastavení systému podpory pobídek pro uvedené odborníky (např. přednostní udělení městského bydlení, výhodný pronájem nebytových prostor).
Popis současného stavu	Vzhledem ke zvyšujícímu se počtu výchovných a psychických problémů u nezletilých (deprese, užívání návykových látek, sebepoškozování) je potřeba zvýšeného počtu odborníků (dětských psychologů, psychiatrů). Jedná se o celorepublikový problém, který se týká Zlína i jeho okolí. Při dlouhých objednacích lhůtách nelze operativně řešit akutní i dlouhodobé problémy u nezletilých.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Na všech úrovních trvale připomínat tuto potřebu a vyvíjet tlak na řešení situace – systémové změny. 1. Nastavení systému podpory.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek dětských psychiatrů a psychoterapeutů.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr Poradenského a krizového centra, p.o. – zřízení Centra duševního zdraví pro děti 0 – 18 let.

1. 5 Priorita	
Průběžná práce s veřejností na nalezení dostatečného množství kvalitních pěstounů pro dlouhodobou pěstounskou péči a pěstounskou péči na přechodnou dobu	
Cíl	Systematicky usilovat o nalezení dostatečného množství kvalitních pěstounů na dlouhodobou pěstounskou péči a pěstounskou péči na přechodnou dobu.
Popis současného stavu	Velkým problémem je získávání pěstounů na tzv. dlouhodobou pěstounskou péči. Ta je náročná, oproti pěstounské péči na přechodnou dobu finančně znevýhodněná a spojená s problémy typickými pro děti přicházejícími z prostředí, kde se jim nedostávalo potřebné péče. Pěstounská péče by v ideálním případě měla být institutem dočasným s úmyslem poskytnout přijatému dítěti na potřebnou dobu podnětné a harmonické rodinné zázemí, kde by mohlo zažít a pocítit skutečné rodinné vazby. Lepší situace je u pěstounské péče na přechodnou dobu (tzv. krátkodobá péče), v poslední době se však i zde ukazuje potřeba nových pěstounů. Legislativně je dlouhodobá péče oproti krátkodobé podceňována (především materiální úroveň dlouhodobých pěstounských rodin je neoprávněně na horší úrovni).
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Hledání možností propagace pěstounské péče (např. dětský filmový festival – účast na půlmaratonu – družstvo OSPOD „Náhradnice“, pro propagaci oslovit UTB – natočení videoklipu). 2. Uveřejnění článku o tzv. dlouhodobé pěstounské péči v Magazínu Zlín 3. Další veřejná setkání na téma pěstounské péče. 4. Aktivní spolupráce s případnými zájemci.
Priorita reaguje na slabé stránky	Málo pěstounů.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu není.

1. 6 Priorita	
Zvýšení kapacit azylových domů pro rodiny s dětmi	
Cíl	Zvýšení kapacity min. o 3 bytové jednotky (10 lůžek).
Popis současného stavu	Služba podporuje osoby z vymezených cílových skupin v akutní i dlouhodobě nepříznivé sociální situaci, a to zajištěním ubytování, včetně poskytnutí podmínek pro přípravu stravy a pomoci při uplatňování oprávněných zájmů ve spolupráci s nimi. Služba eviduje zvýšený zájem ze strany uživatelů samoživitelů, ale i celých rodin, jež není schopna v současné době uspokojit. Dá se předpokládat nárůst zájemců o službu a to vzhledem k tomu, že byla zrušena tohoto druhu v Otrokovicích, kterou využívala i řada rodin z našeho území.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Zajištění finančních prostředků. 2. Rekonstrukce stávajícího, popř. nalezení nového (prostornějšího) objektu. 3. Personální zajištění.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí koncepce sociálního bydlení, cenově dostupné + návaznost terénních služeb.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr Charity Zlín, zatím bez návaznosti na vhodné prostory.

1. 7 Priorita Zvyšování rodičovských kompetencí a posilování funkčnosti rodin	
Cíl	Nastavení systému multidisciplinární spolupráce sítě služeb zaměřené na ohrožené dítě a rodinu s návazností na sociální práci (sociální služby, NNO, instituce, školská zařízení, OSPOD).
Popis současného stavu	Při práci s rodinami a s ohroženými dětmi je dotčena celá řada aktérů sítě. Aktuálně je jejich spolupráce koordinovaná například v rámci případových konferencí, které jsou realizovány v závažných případech a se souhlasem klienta. Nejsou realizovány trvalejší aktivity na podporu ohrožených dětí a rodin, které by dlouhodobě a systematicky rozvíjely spolupráci v rámci sítě, do které patří odborníci, organizace a instituce v oblasti sociálních služeb, vzdělávání, zdravotnictví, bezpečnosti atd.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Mapování sítě aktérů pracujících s ohroženými dětmi a rodinami 2. Síťování aktérů pracujících s ohroženými dětmi a rodinami 3. Realizace konkrétních edukačních a osvětových aktivit zaměřených na téma ohrožených dětí a rodin
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatečné rodičovské kompetence – nedostatečná motivace, nezájem rozvíjet rodičovské kompetence ze strany rodičů.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu není.

1. 8 Priorita Zvýšení kapacit nízkoprahových zařízení pro děti a mládež	
Cíl	Navýšení úvazků nízkoprahových zařízení o 2
Popis současného stavu	Sociální služby pracující s touto cílovou skupinou již dlouhodobě avizují nárůst počtu mladých uživatelů řešících krizové situace. Což se promítlo i v rámci doložení vyúčtování dotace ze Sociálního fondu za danou sociální službu, kdy byl zjištěn velký nárůst výkonových jednotek, Vznik nového úvazku pomůže k překonání nepříznivé sociální situace osobám s rizikovým chováním. Jedná se o rizikové chování u dětí a mládeže, například záškoláctví, psychické problémy, užívání návykových látek nebo podpora při řešení nelátkových závislostí, a to i ve stádiu experimentů. Navýšení kapacity se pozitivně promítne do posílení odborného týmu pro řešení krizových situací, také dojde ke stabilizaci a větší možnosti zastupitelnosti.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Projednání rozvojového záměru se ZK 2. Zařazení záměru do Základní sítě ZK 3. Finanční zajištění 4. Personální zajištění
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatečná prevence na školách a neznalost a neochota řešení problémů – vztahové problémy, šikana, kyberšikana, drogy a další závislosti (alkohol, sociální sítě), pohlavní choroby, malá návaznost následné podpory obětí šikany. Nedostatečné rodičovské kompetence – nedostatečná motivace, nezájem rozvíjet rodičovské kompetence ze strany rodičů. Nárůst závislých rodičů.
Připravované projektové záměry	Salesiánský klub mládeže, z.s. Zlín

1. 9 Priorita Podpora služeb pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením (vč. rané péče)	
Cíl	Navýšení úvazků rané péče o 2.
Popis současného stavu	Pro tuto cílovou skupinu jsou v regionu zajištěny fungující služby, které průběžně navyšují svoji kapacitu a reagují tak na velký zájem o tyto služby. Objevují se nové skutečnosti (např. screening v 18 měsících na PAS u pediatrů od roku 2017), které tuto situaci ovlivňují. S dětmi se zdravotním postižením je nutné intenzivně pracovat od raného věku (nárůst poptávky, důležitá je včasnost poskytované služby a informovanost).
Opatření, která vedou k naplnění cíle	Zajištění finančních prostředků v souvislosti s rozvojovým záměrem na ZK (navýšení úvazků) pro sociální službu rané péče.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek kapacit terénních sociálních služeb (např. pečovatelská služba, osobní asistence, tlumočnické služby, sociální rehabilitace). Chybí provázanost služeb od dětství po dospělost, mezioborová spolupráce a komunikace, služby jsou decentralizované.
Připravované projektové záměry	Středisko rané péče Educo Zlín z.s., Za sklem o.s.

3. Návrh priorit a cílů pracovní skupiny Senioři

2. 1 Priorita	
Dostatečná kapacita kvalitních služeb umožňující osobám setrvání v domácím prostředí, vč. odpoledních a večerních hodin, víkendů a svátků	
Cíl	Umožnit seniorům zůstat co nejdéle v přirozeném prostředí – rozvoj terénních a ambulantních služeb, min. o 10 úvazků.
Popis současného stavu	Během posledních několika let vnímáme významný nárůst zájmu o služby poskytované pečovatelskou službou a službou osobní asistence v domácím prostředí klientů a služby denních stacionářů. Na Zlínsku se objevili noví poskytovatelé sociálních služeb, tím by se mohla zlepšit operativnost a pružnost v zahájení poskytování služby (sníží se čekací doba). Vzhledem k nízké nezaměstnanosti a nízkým mzdám v přímé péči, se v současnosti potýkají všichni poskytovatelé sociálních služeb (vč. těch poskytovaných v přirozeném prostředí klienta) s nedostatkem kvalitního personálu, z čehož opět vyplývá výrazné omezení nabídky služeb (významný problém). Prioritou sociálních služeb pro seniory je, aby lidé měli možnost zůstat co nejdéle ve svém přirozeném prostředí. Vzhledem k prokazatelnému stárnutí populace je předpoklad, že i zájem o poskytování osobní asistence, pečovatelské služby, odlehčovací služby a služby denních stacionářů bude dále narůstat.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Podpora a rozvoj stávajících terénních a ambulantních sociálních služeb. 2. Podpora nových terénních a ambulantních sociálních služeb.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek kapacit terénních a ambulantních služeb typu osobní asistence, pečovatelská služba a denních stacionářů.
Připravované projektové záměry	Charita Zlín má záměr vybudovat denní stacionář. Ostatní organizace poskytující péčové služby, na základě nedostačujících kapacit, průběžně podávají rozvojové záměry na navýšení úvazků pracovníků v přímé péči.

2. 2 Priorita	
Rezidenční sociální služby pro osoby závislé na alkoholových a jiných návykových látkách, psychotiky a osoby bez přístřeší v seniorském věku	
Cíl	Zřízení domova se zvláštním režimem o kapacitě min. 40 lůžek.
Popis současného stavu	V současné době se nejen poskytovatelé sociálních služeb, ale také např. pracovníci Odboru sociálních věcí Magistrátu města Zlína a sociální pracovníci zdravotnických zařízení, stále častěji setkávají s lidmi seniorského věku, kteří potřebují řešit svoji nepříznivou sociální situaci, do které se ne vždy dostali vlastní vinou. Tito lidé jsou často nemocní, se zdravotním postižením, závislí (především na alkoholu), potřebují trvalou celodenní péči a nemohou již žít sami ve svém domácím prostředí, popř. (což je častější případ) se nemají kam vrátit. Bohužel mnozí z nich zároveň ani nemohou využít stávající síť pobytových sociálních služeb (domovy pro seniory), protože kontraindikací pro přijetí je z pohledu těchto služeb jejich diagnóza (alkoholismus, duševní onemocnění, konfliktní povaha). Často se jedná o nízkopříjmové osoby (nízké starobní důchody, dávky pomoci v hmotné nouzi). Dalším velkým problémem pro tyto seniory je jejich nemotivovanost – velmi obtížně lze v seniorském věku zajistit trvalou změnu jejich chování, hygienické návyky apod. Vzhledem ke stárnutí populace dochází k postupnému navýšování počtu osob právě z této kategorie. Kapacita domovů se zvláštním režimem určených pro tuto cílovou skupinu klientů je nedostatečná a dlouhodobě neřešená. Z těchto důvodů je nezbytné zřízení dalšího domova se zvláštním režimem právě pro tuto cílovou skupinu. Realizace této priority probíhá ve spolupráci se Zlínským krajem, protože rozsah této problematiky přesahuje město Zlín. Stejná priorita vzešla i z pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením (4. 1).

Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Nalezení vhodné lokality a finančních prostředků pro výstavbu. 2. Zpracování projektové dokumentace. 3. Zajištění poskytovatele služby 4. Výstavba domu se zvláštním režimem.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí kapacity pobytových služeb především pro nízkopříjmové skupiny lidí a seniory alkoholiky.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu není, Zlínský kraj hledá novou možnost zřízení uvedené sociální služby.

2. 3 Priorita Podpora mezigeneračního (komunitního) bydlení	
Cíl	Výstavba bytů zvláštního určení pro seniory (65+) v rámci mezigeneračního (komunitního) bydlení (např. v Lípě, Želechovicích nad Dřevnicí).
Popis současného stavu	Forma mezigeneračního bydlení si klade za cíl umožnit vzájemnou komunikaci, spolupráci, soužití a podporu mladé a seniorské generace. Projekt mezigeneračního bydlení v Želechovicích si klade za cíl vyřešit situaci s bezbariérovým finančně dostupným bydlením pro seniory a zároveň pro mladé rodiny (1.3). Mladým rodinám chce nabídnout možnost nájemního bydlení v obci tak, aby mladí lidé či mladé rodiny v obci zůstávaly. V případě seniorů je třeba řešit situaci občanů obce, kteří již nejsou plně soběstační. Bydlení v centru obce jim nabídne snazší dostupnost sociálních služeb a služeb občanské vybavenosti, a také snížení nákladů spojených s bydlením. Obec Lípa nemá žádné vhodné pozemky a budovy ve svém vlastnictví, které by tomuto k tomuto účelu mohla využít. Sociální a bezbariérové bydlení v obci chybí. Kromě seniorů Obec eviduje dvě osoby s tělesným postižením. Je poptávka po sociálním bydlení, ať už po startovacích bytech pro mladé, tělesně postižené nebo seniory.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Příprava architektonické soutěže vč. zpracování projektové dokumentace v Želechovicích nad Dřevnicí. 2. Získání finančních prostředků na zabezpečení výstavby v Želechovicích nad Dřevnicí. 3. Obec Lípa má v plánu odkoupení vhodné nemovitosti, zajištění financování, zpracování studie, projektu a následně rekonstrukci objektu do podoby sociálního bydlení.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí kapacity pobytových služeb především pro nízkopříjmové skupiny lidí.
Připravované projektové záměry	Výstavba mezigeneračního bydlení v Želechovicích nad Dřevnicí - 6 startovacích bytů pro rodiny a 10 bytů zvláštního určení pro seniory. V současné době obec připravuje architektonickou soutěž o návrh na výstavbu komunitního bydlení pro seniory a startovací byty pro mladé rodiny.

2. 4 Priorita Odlehčovací služby pro seniory a seniory s demencí	
Cíl	Zřízení pobytové odlehčovací služby – minimálně 10 lůžek.

Popis současného stavu	Osobám v seniorském věku se sníženou soběstačností je péče často zabezpečována rodinnými příslušníky v přirozeném prostředí. Tato péče bývá náročná psychicky i fyzicky. Proto existují odlehčovací služby, které umožňují umístit uživatele na přechodnou dobu maximálně 3 měsíců v pobytovém zařízení s 24 hodinovou péčí v čase, kdy pečující osoba potřebuje řešit vlastní zdravotní problémy, odpočinek, dovolenou nebo jiné záležitosti, které jí po přechodnou dobu neumožňují pečovat. Absolutní nedostatek odlehčovacích služeb je potom pro seniory s demencí, kteří vyžadují jiný přístup a mají specifické potřeby.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Zřídit pobytovou odlehčovací službu, min. 10 lůžek. 2. Zajistit poskytovatele sociální služby. 3. Zajistit financování a personální kapacity.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatečné kapacity odlehčovací služby (pobytové a terénní).
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není.

2. 5 Priorita Pobytové služby pro seniory	
Cíl	Zřízení pobytových zařízení pro seniory (typu DS a DZR) – minimálně 60 lůžek.
Popis současného stavu	Demografický vývoj společnosti směřuje jednoznačně k tomu, že se zvyšuje počet seniorů vysokého věku. Tento trend není v současné době dostatečně reflektován výstavbou nových rezidenčních zařízení. Z hlediska lokální dostupnosti sociální služby domov pro seniory je situace ve Zlíně oproti jiným regionům horší. Pobytové služby se poskytují seniorům se sníženou soběstačností zejména z důvodu věku, zdravotního stavu a dále seniorům, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc druhé osoby, kterou již nemůže poskytnout vlastní rodina. Konkrétní pomoc se poskytuje seniorům, kteří se z důvodu snížené soběstačnosti již nemohou postarat o sebe a svoji domácnost, a ani s pomocí terénních služeb a domácí zdravotní péče již nejsou schopni setrvat déle ve svém přirozeném prostředí. Pokud zhoršení zdravotního stavu nastane náhle, není možnost seniora ihned umístit do stávajících pobytových zařízení (chybí potřebná kapacita). Velká část rodinných příslušníků je ekonomicky aktivních a nemůže si dovolit zůstat s nesoběstačným seniorem v domácím prostředí, popř. nějakou dobu trvá než si za tímto účelem upraví poměry. Problematické je to především v případě seniorů s nízkými příjmy a seniorů osamělých. Nicméně v rámci vyhlášené výzvy z NPO připravujeme kompletní rekonstrukci stávajícího objektu v Malenovicích, kde vznikne DZR pro osoby s demencí o kapacitě 40 lůžek, což je ale stále nedostačující.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Nalezení shody mezi potřebami a možnostmi města, kraje a státu. 2. Zajištění financování výstavby a budoucího provozu (dotační programy) zařízení do sítě sociálních služeb Zlínského kraje). 3. Vyhledání poskytovatele. 4. Vybudování Domova pro seniory (typu DS a DZR). 5. Zapojení developerských projektů.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí kapacity pobytových služeb především pro nízkopříjmové skupiny lidí a seniory alkoholiky.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro zřízení pobytové služby DS zatím není.

2. 6 Priorita Sociální lůžka ve zdravotnických zařízeních	
Cíl	Zřízení sociálních lůžek – minimálně 30 v ORP Zlín.
Popis současného stavu	Dlouhodobě je kritický nedostatek kapacit v DS a DZR. Čekací lhůty jsou dlouhé a většina rodin není schopna se o nemohoucího seniora celodenně postarat, popř. potřebuje za tímto účelem určitý čas k úpravě svých poměrů. Sociální lůžka by čekací dobu řešila. Mohla by tak poskytnout čas na rozmyšlenou, přípravu a realizaci řešení, jak zabezpečit péči o nesoběstačného člověka.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Nalezení shody mezi potřebami a možnostmi města a kraje. 2. Jednání s provozovateli zdravotnických zařízení, především s Krajskou nemocnicí T. Bati a.s. 3. Zřízení dostatečného počtu sociálních lůžek. 4. Zajištění financování budoucího provozu (zařazení do sítě sociálních služeb Zlínského kraje).
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí sociální lůžka v nemocnicích.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není.

4. Návrh priorit a cílů pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením

3. 1 Priorita	
Navýšení kapacit chráněného bydlení pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením	
Cíl	Navýšení stávající kapacity chráněného bydlení o celkem 20 míst.
Popis současného stavu	Pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením je nedostatečná dostupnost služeb s různou mírou podpory tak, aby jí bylo umožněno rozvíjet se a osamostatňovat. Zajištění vyšších kapacit sociální služby chráněné bydlení je důležité také pro zajištění péče a podpory lidem s mentálním postižením, kteří doposud žijí s rodiči, v období, kdy se už rodina nebude schopna o tyto osoby postarat. Potřeba další kapacity vzniká i v souvislosti s tzv. humanizací sociálních služeb Zlínského kraje.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Nalezení a rekonstrukce vhodného objektu (popř. výstavba nového – lokalita). 2. Zajištění financování. 3. Nalezení vhodného poskytovatele.
Priorita reaguje na slabé stránky	Malá kapacita bydlení + služeb pro osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním a pro osoby s tělesným postižením spojených s bydlením.
Připravované projektové záměry	Projektovým záměrem pro tuto prioritu disponuje Naděje Zlín (za předpokladu možnosti využití městských prostor).

3. 2 Priorita	
Rozšíření služby sociální rehabilitace terénní formy pro cílové skupiny osoby s mentálním postižením, osoby s duševním onemocněním, osoby s PAS a osoby nevidomé a slabozraké	
Cíl	Rozvoj stávajících služeb sociální rehabilitace, s kapacitou min. 5 úvazků
Popis současného stavu	Dle zkušeností organizací se jeví jako nevhodnější rozvoj služeb terénní sociální rehabilitace, díky níž bude možno osobám s postižením poskytnout větší míru podpory v přirozeném prostředí. Pro všechny cílové skupiny je vhodné navýšit kapacitu stávajících služeb (poptávka po službách).
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Podání rozvojových záměrů Krajskému úřadu Zlínského kraje. 2. Zajištění více zdrojového financování. 3. Zajištění poskytovatele služby.
Priorita reaguje na slabé stránky	Malá kapacita bydlení + služeb pro osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním a pro osoby s tělesným postižením spojených s bydlením. Nedostatek kapacit terénních sociálních služeb (např. pečovatelská služba, osobní asistence, tlumočnické služby, sociální rehabilitace, podpora samostatného bydlení).
Připravované projektové záměry	Připravené projektové záměry NADĚJE, pobočka Zlín, Tyfloservis, o.p.s. a Centra služeb a podpory Zlín, o.p.s.

3. 3 Priorita Vznik a rozšíření kapacit odlehčovacích služeb	
Cíl	Vznik odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením min. 10 lůžek a rozvoj terénních odlehčovacích služeb o min. 5 úvazků
Popis současného stavu	Odlehčovací služba je důležitou sociální službou, která umožňuje zabezpečení péče v době, kdy je třeba řešit zdravotní stav pečující osoby či její jiné potřeby, a to v případech, kdy není možné zajistit po přechodnou dobu péči v přirozeném prostředí. Tato služba je v některých obdobích roku (např. doba dovolených) velmi nedostatková, ale jindy je však o ni menší poptávka (z toho vyplývají značné komplikace pro případné poskytovatele). Ve Zlíně neexistují žádné kapacity pobytových odlehčovacích služeb, natož pro osoby se zdravotním postižením vč. dětí. Některé organizace poskytují odlehčovací službu terénní (v domácím prostředí).
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Vyhledat vhodného poskytovatele s potřebnou infrastrukturou pro odlehčovací službu. 2. Vznik nové sociální služby. 3. Podpora stávajících i nových odlehčovacích služeb (pobytových i terénních).
Priorita reaguje na slabé stránky	Žádné kapacity odlehčovací služby pro osoby se zdravotním postižením.
Připravované projektové záměry	Předpokládáme podání rozvojového záměru organizace Global Partner Péče, z. ú. Na navýšení kapacity odlehčovací služby terénní. Projektový záměr pro pobytovou odlehčovací službu zatím není.

3. 4 Priorita Podpora pečujících osob	
Cíl	Nastavení systému podpory pro pečující osoby.
Popis současného stavu	Pečujícími osobami jsou myšleny fyzické osoby, obvykle rodinní příslušníci pečované osoby, které zcela nebo částečně zajišťují péči o osoby se sníženou soběstačností. Pečující osoby obvykle nemají vzdělání, výcvik ani potřebné dovednosti v oblasti sociální péče, přičemž se často jedná o fyzicky i psychicky náročnou činnost. Zejména v případě dlouhodobé péče se pečující osoba dostává do společenské izolace, a pokud nelze skloubit péči a výkon povolání, jedná se často také o ekonomicky náročné období. Dlouhodobá péče se projevuje také na úpadku fyzických sil a zdraví pečující osoby. Aktuálně existují jen sporadické aktivity, které se zaměřují na podporu pečujících osob, zcela chybí nabídka systematické podpory při koordinaci služeb, poradenství pro pečující osoby a je nedostatek vzdělávacích a osvětových aktivit, které by například edukovaly pečující osoby v tom, jak správně pečovat, jak manipulovat s pečovanou osobou na lůžku, jak provádět osobní hygienu, jak dbát na výživu a v dalších tématech, která mohou péči usnadnit a rovněž poskytnout informace o tom, jak udržet zdraví pečující osoby.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Spolupráce s Unii pečujících. 2. Pronájem levnějších městských prostor pro zřízení kontaktního místa. 3. Podpora podpůrných skupin pečujících osob. 4. Realizace stáží pro osoby pečující u organizací, zaškolení, realizace osvětových aktivit. 5. Zaškolování pečujících osob v rámci služeb sociální péče či prevence, případně s využitím jiných osob se zdravotním postižením.
Priorita reaguje na slabé stránky	Žádné kapacity odlehčovací služby pro osoby se zdravotním postižením. Chybí komplexní odborné sociální poradenství pro OZP ve zdravotnických zařízeních (informace pro OZP a jejich rodiny o sociálních službách po sdělení diagnózy).
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není.

3. 5 Priorita Rozšíření kapacity denního stacionáře pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením (těžkým zdravotním postižením)	
Cíl	Rozšířit služby denního stacionáře pro osoby s těžkým zdravotním postižením ve věkové kategorii 16 – 36 let (s kapacitou 12 – 16 míst).
Popis současného stavu	Na území je nedostatečná kapacita denního stacionáře pro cílovou skupinu osob se zdravotním postižením, kdy věkové vymezení je příliš široké a služba není dostupná pro cílovou skupinu osob s velmi těžkým zdravotním postižením s potřebou zdravotní péče. Pečující osoby intenzivně vysílají tuto nepokrytou potřebu.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Zjištění potřeb cílové skupiny. 2. Rozšíření kapacity denního stacionáře. 3. Vytipování lokality. 4. Jednání se ZK o možnosti zařazení služby do Základní sítě. 5. Financování služby. 6. Zajištění poskytovatele sociální služby. 7. Rekonstrukce nebo výstavba objektu.
Priorita reaguje na slabé stránky	Malá kapacita bydlení + služeb pro osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním a pro osoby s tělesným postižením.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není.

3. 6 Priorita Vznik komunitního typu bydlení pro osoby se zdravotním postižením a jejich pečující osoby	
Cíl	Vznik komunitního typu bydlení s kapacitou 12 bytových jednotek.
Popis současného stavu	Je známa situace pečujících rodin, kdy služba pečovanému prakticky závisí na jedné pečující osobě, přičemž je v současné době kritický nedostatek terénních sociálních služeb, které by pečujícímu byly nápomocny. V případě onemocnění aj. pečující osoby je nutno pečovaného zpravidla umístit do zdravotnického zařízení, což není adekvátní, a je pro pečujícího i pečovaného stresující. Ideálním řešením je forma komunitního bydlení obou skupin, kdy by si bylo možno v případě potřeby do určité míry vzájemně vypomoci.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Vytipování potřebných osob, kapacit a lokality. 2. Rekonstrukce či výstavba objektu komunitního typu bydlení (finance).
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek kapacit terénních sociálních služeb (např. pečovatelská služba, osobní asistence, tlumočnické služby, sociální rehabilitace, podpora samostatného bydlení) Ohrožení sociálních služeb z důvodu nedostatku kvalitních pracovníků v sociálních službách (SP i PSS).
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není.

3. 7 Priorita Vznik Centra duševního zdraví a návazných komplexních služeb	
Cíl	Vznik centra duševního zdraví ve Zlíně s návaznými terénními službami.
Popis současného stavu	V rámci reformy psychiatrické péče se předpokládá vznik Center duševního zdraví. Na území není psychiatrická nemocnice ani psychiatrické oddělení v rámci KNTB, a.s. Klienti mnohdy nemají možnost vyhledat okamžitou pomoc svého psychiatra a akutní fázi onemocnění neřeší, v lepším případě je řešena hospitalizací v PN Kroměříž, tím pádem potřeby občanů jsou pokrývány v rámci jiného území.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Vznik Centra duševního zdraví ve Zlíně. 2. Nalezení vhodných prostor (rekonstrukce, popř. vybudování) 3. Zajištění financování 4. Zajištění kvalifikovaného personálu, především psychiatrů, psychologů a sociálních pracovníků. 5. Další návaznost služeb, především bydlení.
Priorita reaguje na slabé stránky	Lidi s psychiatrickou diagnózou z psychiatrické nemocnice není kam posunout.
Připravované projektové záměry	Centrum služeb a podpory Zlín, o.p.s.

3. 8 Priorita Rozšíření kapacit tlumočnické služby	
Cíl	Navýšení tlumočnických služeb o min. 1 úvazek.
Popis současného stavu	V současné chvíli pracují ve Zlínském kraji (pro celý kraj) 3 tlumočníci. Vzhledem k demografickému vývoji populace a vyššímu věku neslyšících se jeví jako potřebné navýšení těchto služeb o jeden úvazek (starší neslyšící občané nedokážou využívat moderní technologie, častěji využívají tlumočnickou službu, zvýšená potřeba návštěv zdravotnických zařízení aj.).
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Projektový záměr na ZK. 2. Zařazení do Sítě ZK. 3. Zajištění financování.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek kapacit terénních sociálních služeb (např. pečovatelská služba, osobní asistence, tlumočnické služby, sociální rehabilitace, podpora samostatného bydlení).
Připravované projektové záměry	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.

3. 9 Priorita Zřízení služby podpora samostatného bydlení	
Cíl	Vznik sociální služby podpora samostatného bydlení, s kapacitou min. 3 úvazky
Popis současného stavu	Podpora samostatného bydlení je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Aktuálně na území města Zlína tuto službu žádná organizace neposkytuje.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Zařazení nově vzniklé služby do Základní sítě ZK. 2. Zajištění financování. 3. Zajištění poskytovatele sociální služby.

Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek kapacit terénních sociálních služeb (např. pečovatelská služba, osobní asistence, tlumočnické služby, sociální rehabilitace, podpora samostatného bydlení).
Připravované projektové záměry	NADĚJE, pobočka Zlín.

5. Návrh priorit a cílů pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením

4. 1 Priorita		Vybudování zařízení pro nemocné osoby závislé na alkoholových a nealkoholových látkách, s nízkými příjmy, příp. bez příjmu, v seniorském věku
Cíl	Vybudování zařízení s kapacitou min. 40 míst pro osoby z cílové skupiny.	
Popis současného stavu	Uvedená priorita se více méně shoduje s prioritou 2. 2 z pracovní skupiny Senioři. Poskytovatelé sociálních služeb, sociální pracovníci Odboru sociálních věcí Magistrátu města Zlína, či zdravotnických zařízení, se stále častěji setkávají s lidmi (převážně) seniorského věku, kteří potřebují řešit svoji nepříznivou sociální situaci. Tito lidé jsou často nemocní, potřebují trvalou celodenní péči a nemohou již žít samostatně. Bohužel mnozí z nich zároveň ani nemohou využít stávající síť pobytových sociálních služeb (domovy pro seniory), protože kontraindikací pro přijetí je z pohledu těchto služeb jejich diagnóza (alkoholismus, duševní onemocnění, konfliktní povaha). Zároveň jsou jejich příjmy velmi nízké (nízké starobní a invalidní důchody, dávky pomoci v hmotné nouzi). Dalším velkým problémem pro tyto osoby je jejich nemotivovanost – velmi obtížné lze zajistit změnu jejich chování, hygienické návyky apod. Kapacita domovů se zvláštním režimem, určených pro tuto cílovou skupinu klientů je nedostatečná a dlouhodobě neřešená. Z těchto důvodů je nezbytné zřízení dalšího domova se zvláštním režimem pro tuto složitou cílovou skupinu. Realizace této priority probíhá ve spolupráci se Zlínským krajem, protože rozsah této problematiky přesahuje město Zlín. Kromě domova se zvláštním režimem je vhodné uvažovat i o vzniku bezbariérové ubytovny, kde by bylo možno poskytnout ubytování a základní péči (nasmlouvání pečovatelské služby) těm osobám, které by zatím do zařízení se zvláštním režimem nebyly vhodné, popř. by čekaly na umístění nebo by do něj odmítaly nastoupit.	
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Jednání se ZK o podpoře rozvojového záměru. 2. Nalezení vhodné lokality a finančních prostředků pro výstavbu. 3. Zajistit financování sociální služby. 4. Zajistit poskytovatele služby.	
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí dům se zvláštním režimem – alkohol a domovy pro seniory s nízkými příjmy.	
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu není, Zlínský kraj hledá možnost zřízení uvedené sociální služby.	

4. 2 Priorita		Zajištění psychiatrické péče pro osoby ohrožené sociálním vyloučením
Cíl	Nastavení systému podpory pobídek pro uvedené odborníky (např. přednostní udělení městského bydlení, výhodný pronájem nebytových prostor).	
Popis současného stavu	Nedostatečně se daří zajišťovat lékařskou péči osobám, které nejsou uživateli sociálních služeb nebo pokud jsou to osoby ohrožené sociálním vyloučením. Týká se to hlavně odborných lékařů. Jedna z mála možností je nabízet medicu a absolventům lékařských fakult možnost získání praxe při práci s touto klientelou. SMZ se podařilo v nejnútnejších případech dojednat tuto službu u praktického lékaře, chybí však lékařská péče odborných lékařů.	
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Zajištění péče odborných lékařů.	

Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek odborníků na problematiku osob s duševním onemocněním pobývajících v azylových domech a dalších službách a zároveň nedostatek psychiatrů. Nedostatek lékařů pro osoby ohrožené sociálním vyloučením i pro domovy pro seniory.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není.

4. 3 Priorita Nastavení sociálních služeb v souladu s Národní strategií protidrogové politiky	
Cíl	Vznik služby následné péče – ambulantní
Popis současného stavu	Služba následné péče – Doléčovací centrum ve Zlínském kraji má registrovanou formu poskytování pobytovou i ambulantní. Pro tento režim existuje hned několik důvodů. Klienti, pocházející ze Zlínského kraje, resp. Ze Zlína, většinou mají možnost vlastního bydlení a nepotřebují využít pobytový režim, který je naopak velmi využíván klienty z jiných krajů a měst. Postupná resocializace, která v rámci doléčování probíhá, počítá s osamostatňováním klienta, který tak v poslední fázi doléčování už má mít zařízení vlastní bydlení a na programy centra (individuální a skupinová práce) dochází ambulantně. Ambulantní režim využívají také klienti, kteří dokončili intenzivní doléčovací program, ale ještě mají potřebu pravidelné podpory (poradenství formou absolventské skupiny či v individuální práci). Ambulantní forma poskytování není v současné době zařazena v Základní síti sociálních služeb Zlínského kraje, a tedy není finančně podporována formou vyrovnávací platby, rovněž jako nezařazená do uvedené sítě nemá možnost dosáhnout na podporu z měst, které k vyrovnávací platbě přistupují.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Zařazení do Základní sítě SSL 2. Možnost dosáhnout na finanční podporu z kraje, měst a obcí, případně i z evropských fondů. 3. Navýšení o 1 úvazek.
Priorita reaguje na slabé stránky	Není dobře nastavený systém rozhodování o rozvojových záměrech ve Zlínském kraji. Personální podhodnocení služeb vede ke snížené bezpečnosti pracovníků sociální služby.
Připravované projektové záměry	Společnost Podané ruce o.p.s.

4. 4 Priorita Rozšíření kapacity azylového domu	
Cíl	Rozšíření kapacit azylového domu s možností využití terénních péčových služeb – min. o 10 míst
Popis současného stavu	Nedostatečná kapacita stávající sociální služby je řešena snahou umístit potřebného klienta do sociální služby mimo území města Zlína, často i mimo ORP. Řešením je navýšení stávající kapacity služby sociální péče – Azylový dům, který by sloužil i pro ženy a osoby s tělesným postižením (imobilní osoby). Pro zhoršené stavy u klientů bude možno využít služeb terénních péčových. V současné době azylové zařízení pro ženy nemáme. Nicméně v rámci vyhlášené výzvy z ITI připravujeme kompletní rekonstrukci stávajícího Azylového domu, kde by mělo dojít k navýšení kapacity.

Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Přestavba současného zařízení, část prostor bezbariérová 2. Finanční zajištění
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí dům se zvláštním režimem – alkohol a domovy pro seniory s nízkými příjmy. Chybí azylový dům pro ženy.
Připravované projektové záměry	Statutární město Zlín, poskytovatel sociální služby Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín

6. Návrh priorit a cílů společných pro všechny cílové skupiny

5.1 Priorita	Zlepšení financování sociálních a souvisejících služeb
Cíl	Zapojování územně samosprávných celků do systému financování.
Popis současného stavu	V uplynulých letech byl ve financování sociálních služeb učiněn významný pokrok. Přesto je problematický rozvoj stávajících sociálních služeb (nedostatek financí a v současné chvíli i pracovníků v přímé péči). SMZ sociální služby podporuje dlouhodobě a významně. Nutné je počítat s rozvojem stávajících sociálních služeb a vznikem nových potřebných sociálních služeb. Do zařízení sociálních služeb je třeba průběžně investovat, aby bylo možno služby nabízet v důstojném a technicky způsobilém prostředí. V současné době nedostatek financí na provoz služeb neumožňuje velké části poskytovatelů investovat v potřebné míře do vybavení. Vzhledem k tomu, že poskytovatelé pomáhají veřejné správě zabezpečovat potřeby občanů, je třeba zajistit, aby měli dostatečné příjmy na to, aby mohli zařízení a vybavení sociálních služeb obnovovat. Případně je třeba zajistit dostupné finanční zdroje – dotace – na realizaci investic.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Odborná diskuze na obecní, krajské a celonárodní úrovni s dopadem na vyčlenění prostředků z veřejných rozpočtů. 2. Nastavení pravidel financování, které zohlední růst cen (inflaci) a umožní tvorbu zisku.

5.2 Priorita	Zvyšování kvality služeb
Cíl	Sdílení dobré praxe a podpora inovací v sociálních a souvisejících službách, motivování stávajících a potencionálních kvalitních pracovníků (sociálních a především těch v přímé péči).
Popis současného stavu	Nedílnou součástí poskytování sociálních služeb je kontinuální snaha o zlepšování jejich kvality. To je úkolem zejména poskytovatelů sociálních služeb. Kvalita, zejména kvalita vnímaná uživatelem sociální služby, je však zásadním aspektem, který je třeba zohledňovat při plánování sítě sociálních služeb. Proto se členové pracovních skupin shodli na potřebě podporovat aktivity, projekty a programy, které jsou zaměřeny na sdílení dobré praxe mezi poskytovateli, a které jsou zaměřeny na inovace v sociálních a návazných službách. Forma takových aktivit může být různá, od neformálních setkání, workshopů, přednášek a seminářů po projekty zaměřené na vzdělávání (spolupráce se středními a vysokými školami vzdělávajícími sociální pracovníky a pracovníky v přímé péči) a na přenos dobré praxe z tuzemska a ze zahraničí. Základním prvkem zkvalitňování sociálních a návazných služeb je pravidelné setkávání pracovních skupin, které slouží k diskusi nad aktuálními problémy a mají možnost iniciovat spolupráci poskytovatelů na místní úrovni. K zajištění kvality patří také snaha o zajištění dostupnosti sociálních služeb pro všechny potřebné, a to jak z hlediska místní dostupnosti, tak z hlediska pokrytí cílových skupin, a z hlediska zabezpečení různých typů sociálních služeb s různou úrovní podpory pro uživatele. Snaha o pestrost a flexibilitu sociálních služeb je důležitým směrem, který je třeba rozvíjet. Kvalitu sociálních služeb není možno podporovat, aniž by bylo podporováno vzdělávání personálu poskytovatelů sociálních služeb (např. prevence syndromu vyhoření, supervize apod.). V současné době je velkým problémem nedostatek kvalitních sociálních pracovníků a pracovníků v přímé péči, což je pro kvalitu sociálních služeb naprosto zásadní. Nutno využít všechny možné nástroje k jejich motivování k práci v sociálních službách.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Realizace kulatých stolů, workshopů a setkávání se pracovních skupin, popř. konferencí s cílem sdílet dobrou praxi v oblasti sociálních a souvisejících služeb. 2. Realizace mezinárodních projektů zaměřených na výměnu zkušeností. 3. Finanční ocenění odpovídající fyzické a psychické náročnosti vykonávané práce. 4. Zvýšení společenské prestiže sociálních pracovníků a pracovníků v přímé péči (např. pravidelným oceňováním nejlepším z nich – viz Zlínský anděl, Pracovník roku v sociálních službách Zlínského kraje, aj.).

5.3 Priorita	Podpora osvěty, informovanosti a aktivizace
Cíl	Nastavení spolupráce statutárního města Zlína a poskytovatelů sociálních a souvisejících služeb.
Popis současného stavu	Situace v oblasti informovanosti o sociálních službách se od zahájení účinnosti zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, změnila k lepšímu. Dle tohoto zákona je každý poskytovatel sociální služby povinen poskytovat základní sociální poradenství. Z toho vyplývá, že ten, kdo se zajímá o sociální služby, se může obrátit na kteréhokoli poskytovatele a ten mu poskytne základní informace a odkáže jej na konkrétního poskytovatele, který bude umět řešit jeho problém. Stejnou službu zajišťují také městské úřady, konkrétně jejich sociální odbory. Informovanost je zajišťována samotnými poskytovateli, jelikož je součástí standardů kvality sociálních služeb. Dále je každoročně vydáván Katalog poskytovatelů sociálních služeb ve Zlíně, který je dostupný i na internetu, a občané ve Zlíně jsou o nových věcech v oblasti sociální informování prostřednictvím článků v Magazínu Zlín, který je zdarma distribuován do všech zlínských domácností. Nadto je dostupná celá řada dalších akcí poskytovatelů sociálních služeb, kde mohou občané informace získat. I přesto je mnoho osob, které jsou uživateli či potenciálními uživateli sociálních služeb a mají pocit, že informací je nedostatek. S nedostatečnou informovaností pacientů a rodin o sociálních službách se setkáváme i ve zdravotnických zařízeních. Členové pracovních skupin se dohodli, že kromě informovanosti o konkrétních sociálních službách, je třeba posilovat informovanost a osvětu, která se týká obecné problematiky sociálních (a souvisejících) služeb a jejich cílových skupin. Mezi důležité činnosti navazující na poskytování sociálních služeb patří volnočasové aktivity, klubová činnost, vzdělávací a další aktivity, které si kladou za cíl aktivizaci seniorů, osob se zdravotním postižením a rodin s dětmi. Je třeba nadále podporovat rozvoj sítě klubů seniorů, klubů a spolků osob se zdravotním postižením, klubů rodičů, a dalších podobných organizací, které svou činností přispívají k sociální integraci, a využívat je k šíření informovanosti a osvěty.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Realizace aktivit zaměřených na informovanost a osvětu. 2. Realizace informovanosti a osvěty prostřednictvím Magazínu Zlín, info kanálu, Facebooku města 3. Pravidelná aktualizace Katalogu poskytovatelů sociálních služeb. 4. Podpora klubové a spolkové činnosti osob z cílových skupin. 5. Osvěta v rámci provozu Family Pointu a Senior Pointu.

5.4 Priorita		Zlín bez bariér
Cíl	Aktualizace mapy bezbariérovosti.	
Popis současného stavu	Uvedená priorita vzešla napříč pracovními skupinami, nejvíce aktuální byla ve skupinách Osoby se zdravotním postižením a Seniori. Oblast bariérovosti je velmi široká, lze do ní zahrnout nejen „fyzické“ bariéry (rozbité chodníky s vysokými obrubníky, schody, úzké zárubně dveří, neexistence vhodných sociálních zařízení apod.), ale rovněž i bariéry smyslové (především pro neslyšící a nevidomé osoby – viz informační tabule, zvuková znamení či hlášení). Důležité je dbát na důstojnost osob, kterým je odstranění bariér určeno (např. důstojné vstupy do úřadů). Oblast bezbariérovosti se netýká jen osob se zdravotním postižením a seniorů, ale také např. rodičů s kočárky a malými dětmi. Ve spolupráci s Univerzitou T. Bati byla vytvořena digitální aplikace, kde se tyto informace zobrazují v grafické podobě na mapě Zlína. Vlakové soupravy Regioshark umožňují snazší nastupování osobám se zhoršeným pohybem z okolních obcí, což je významný posun ve veřejné dopravě. Naopak špatná je situace v meziměstské autobusové dopravě. V městské hromadné dopravě (trolejbusové a autobusové) jsou všechny autobusy a trolejbusy bezbariérové.	
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Zlepšení bezbariérovosti meziměstské autobusové dopravy. 2. Aktualizace mapy bezbariérovosti.	

5.5 Priorita		Zajištění pokračování procesu plánování sociálních (a souvisejících) služeb v ORP Zlín
Cíl	Realizace kontinuálního procesu komunitního plánování sociálních služeb (KPSS).	
Popis současného stavu	Oblast sociálních služeb prochází vývojem, který lze ovlivňovat i z lokální úrovně. Plánování sociálních služeb je kontinuální proces, v rámci kterého je nutno reagovat na měnící se situaci, implementovat stanovené cíle. V rámci regionu je třeba zejména koordinovat aktivity, které podporují plánování sociálních služeb na úrovni Zlínského kraje. Proces plánování sociálních služeb ve Zlíně je účastníky vnímán jako proces pozitivní, jehož efektem není pouze vypracovaný komunitní plán sociálních služeb, ale také navázaná komunikace mezi partnery z řad zástupců města, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb.	
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Pokračování procesu KPSS 2. Zapojení zástupců z řad zadavatelů, poskytovatelů, uživatelů, ZK a obcí ve správním obvodu SMZ do KPSS. 3. Aktivní účast zástupců SMZ a MMZ v procesu plánování sociálních služeb na ZK.	

5.6 Priorita	Snížení počtu předlužených osob
Cíl	Realizace osvěty a poradenství ve věci zvýšení finanční gramotnosti. Zvýšit kapacitu odborného sociálního poradenství zaměřeného na dluhovou problematiku nejméně o 0,5 úvazku.
Popis současného stavu	Slabá finanční gramotnost občanů a zároveň nezvládnutí tlaku konzumní společnosti je příčinou stále častějšího výskytu předlužení a následné hrozby sociálního vyloučení. Významnou službou, která by měla být i v budoucnu posilována, je služba dluhového poradenství. V současnosti existuje služba – dluhové poradenství Samaritán, občanská poradna Charity Zlín a Společnost Podané ruce. Charakteristické je, že uživatelé řeší svou situaci až ve chvíli, kdy je na ně uvalena exekuce. S tím se prolíná zhoršený psychický stav, sklon k sebevraždám, a tak je potřeba poskytovat i další, psychologickou podporu. Dluhy tak ohrožují rodiče předlužených (dospělých) dětí a opačně. Zvýšil se počet osobních bankrotů, z toho vyplývá, že poradenství se zkvalitnilo a předlužení jsou i lidé se zaměstnáním. Lidé, kteří nemají dostatečný příjem, se však dluhů nezbaví. Nedostatkem je obvykle pozdní řešení předluženosti ze strany dlužníků a také jejich slabá disciplína. Je třeba se zaměřit na osvětové aktivity, které budou pozitivně působit na rodiny. Cíleně je třeba se zaměřovat na nejvíce ohrožené rodiny s dětmi, které jsou uživateli sociálně aktivizační služby (SAS) pro rodiny s dětmi. Služba funguje a s předluženými rodinami pracuje, je však třeba hledat nové způsoby vyhledávání a poskytování podpory předluženým rodinám.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Rozšířit kapacity odborného sociálního poradenství, které je zaměřeno na dluhovou problematiku. 2. Realizace osvěty s využitím SAS pro rodiny s dětmi a terénní programy pro osoby ohrožené sociálním vyloučením. 3. Vyhledávání a práce s dlužníky (především v oblasti bydlení).

7. Poskytovatelé sociálních služeb působících na území města Zlína a pro občany města Zlína

Sociální služba	Kapacita (počet lůžek/klientů)	Poskytovatel	Cílová skupina	Zařízení
Azylové domy – pro muže a ženy	37 lůžek	Charita Otrokovice	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Azylový dům Samaritán
Azylové domy – pro muže a ženy	14 lůžek	Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Azylové zařízení a nízkoprahové denní centrum pro osoby bez přístřeší – Azylový dům
Azylové domy – rodiny s dětmi	20 lůžek	Charita Otrokovice	Rodiny s dětmi	Nový domov Otrokovice
Azylové domy – pro rodiny s dětmi	24 lůžek	Centrum sociální pomoci, příspěvková organizace	Rodiny s dětmi	Azylový dům pro rodiče s dětmi
Azylové domy – rodiny s dětmi	10 bytových jednotek	Charita Zlín	Rodiny s dětmi	Charitní domov pro matky s dětmi v tísní Zlín
Centra denních služeb	Ambulantní: okamžitá kapacita 15 klientů	Centrum služeb a podpory Zlín, o.p.s.	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Centrum sociálních služeb Ergo Zlín
Centra denních služeb	Ambulantní: okamžitá kapacita 15 klientů	Centrum služeb a podpory Zlín, o.p.s.	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Slunečnice
Centra denních služeb	Ambulantní: okamžitá kapacita 10 klientů	Charita Zlín	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Domovinka – centrum denních služeb pro seniory Charity Zlín
Centra denních služeb	Ambulantní: okamžitá kapacita 8 klientů	Za sklem o.s.	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Centrum denních služeb pro děti s PAS a dospělé osoby s PAS
Denní stacionáře	Ambulantní: okamžitá kapacita 8 klientů	NADĚJE, oblast Otrokovice	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Dům Naděje Otrokovice
Denní stacionáře	Ambulantní: okamžitá kapacita 20 klientů	NADĚJE, oblast Zlín	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Středisko Naděje Zlín – Jižní Svahy
Denní stacionáře	Ambulantní: okamžitá kapacita 5 klientů	SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Denní stacionář C
Denní stacionáře	Ambulantní: okamžitá kapacita 17 klientů	Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Denní stacionář Zlín
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	35 lůžek	NADĚJE, oblast Otrokovice	Osoby se zdravotním postižením	Dům Naděje Otrokovice
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	49 lůžek	Sociální služby Haná, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením	Domov pro osoby se zdravotním postižením Zborovice
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	20 lůžek	Sociální služby Haná, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kvasice
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	39 lůžek	Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením	Domov na Dubičku

Sociální služba	Kapacita (počet lůžek/klientů)	Poskytovatel	Cílová skupina	Zařízení
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	18 lůžek	Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením	Domov pro osoby se zdravotním postižením Zlín
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	36 lůžek	Sociální služby Uherské Hradiště, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením	Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Vincentinum
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	43 lůžek	Sociální služby Uherské Hradiště, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Na Bělince
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	49 lůžek	Sociální služby Uherské Hradiště, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská
Domovy pro seniory	34 lůžek	Domov pro seniory Burešov, příspěvková organizace	Senioři	Domov pro seniory
Domov pro seniory	148 lůžek	Domov pro seniory Lukov, příspěvková organizace	Senioři	Domov pro seniory Lukov p.o. domov pro seniory
Domovy pro seniory	63 lůžek	Domov pro seniory Napajedla, příspěvková organizace	Senioři	Domov pro seniory, příspěvková organizace
Domovy pro seniory	36 lůžek	Charita Otrokovice	Senioři	Charitní domov Otrokovice – domov pro seniory
Domovy pro seniory	19 lůžek	Moravskoslezské sdružení Církve adventistů sedmého dne	Senioři	Domov pro seniory Efata
Domovy pro seniory	46 lůžek	NADĚJE, oblast Zlín	Senioři	Dům pokojného stáří Naděje Zlín
Domovy pro seniory	70 lůžek	SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	Senioři	Domov pro seniory B
Domovy pro seniory	42 lůžek	SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	Senioři	Domov pro seniory C
Domovy pro seniory	80 lůžek	Sociální služby města Kroměříže, příspěvková organizace	Senioři	Domov pro seniory U Kašny
Domovy pro seniory	83 lůžek	Sociální služby města Kroměříže, příspěvková organizace	Senioři	Domov pro seniory Vážany
Domovy pro seniory	40 lůžek	Sociální služby Olšava, příspěvková organizace	Senioři	Domov pro seniory Luhačovice
Domovy pro seniory	115 lůžek	Sociální služby Olšava, příspěvková organizace	Senioři	Domov pro seniory Nezdenice
Domovy pro seniory	258 lůžek	Sociální služby Uherské Hradiště, příspěvková organizace	Senioři	Domov pro seniory Buchovice
Domovy pro seniory	112 lůžek	Sociální služby Uherské Hradiště, příspěvková organizace	Senioři	Domov pro seniory Uherské Hradiště
Domovy se zvláštním režimem	152 lůžek	ALZHEIMER HOME z.ú.	Senioři	ALZHEIMER HOME Zlín
Domovy se zvláštním režimem	201 lůžek	Clementas Vizovice, s.r.o.	Senioři	Clementas Vizovice
Domovy se zvláštním režimem	14 lůžek	“HVĚZDA z. ú.”	Senioři	Dům služeb seniorům
Domovy se zvláštním režimem	45 lůžek	“HVĚZDA z. ú.”	Senioři	Domov seniorů
Domovy se zvláštním režimem	136 lůžek	Domov pro seniory Burešov, příspěvková organizace	Senioři	Domov se zvláštním režimem

Sociální služba	Kapacita (počet lůžek/klientů)	Poskytovatel	Cílová skupina	Zařízení
Domovy se zvláštním režimem	55 lůžek	Domov pro seniory Lukov, příspěvková organizace	Senioři	Domov pro seniory Lukov p.o. domov se zvláštním režimem
Domovy se zvláštním režimem	19 lůžek	NADĚJE, oblast Zlín	Senioři	Dům pokojného stáří Naděje Zlín
Domovy se zvláštním režimem	36 lůžek	SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	Senioři	Domov se zvláštním režimem C
Domovy se zvláštním režimem	54 lůžek	Sociální služby města Kroměříže, příspěvková organizace	Senioři	Domov se zvláštním režimem Strom života
Domovy se zvláštním režimem	50 lůžek	Sociální služby Uherské Hradiště, příspěvková organizace	Senioři	Domov se zvláštním režimem Buchlovice
Domovy se zvláštním režimem	70 lůžek	Dům sociálních služeb Návojná, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením	Dům sociálních služeb Návojná
Domovy se zvláštním režimem	69 lůžek	Sociální služby Haná, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením	Domov se zvláštním režimem Kvasice
Domy na půl cesty	11 lůžek	spolek Pod křídly	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Dům na půl cesty Pod křídly
Chráněné bydlení	24 lůžek	NADĚJE, oblast Otrokovice	Osoby se zdravotním postižením	Dům Naděje Otrokovice
Chráněné bydlení	4 lůžka	NADĚJE, oblast Otrokovice	Osoby se zdravotním postižením (osoby se specifickými potřebami – vysoká míra podpory)	Středisko Naděje Vizovice
Chráněné bydlení	25 lůžek	NADĚJE, oblast Zlín	Osoby se zdravotním postižením	Dům Naděje Zlín
Chráněné bydlení	40 lůžek	Sociální služby Olšava, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením	Centrum bydlení pro osoby se zdravotním postižením Uher. Brod
Intervenční centra	Ambulantní: okamžitá kapacita 5 klientů Terénní: okamžitá kapacita 7 klientů	Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	Rodiny s dětmi	Intervenční centrum Zlínského kraje
Kontaktní centra	Ambulantní: Okamžitá kapacita 15 klientů	Společnost Podané ruce o.p.s.	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Kontaktní centrum ve Zlíně
Krizová pomoc	Ambulantní: okamžitá kapacita 2 klienti Terénní: okamžitá kapacita 2 klienti	Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	Všechny cílové skupiny	Krizová pomoc

Sociální služba	Kapacita (počet lůžek/klientů)	Poskytovatel	Cílová skupina	Zařízení
Nízkoprahová denní centra	Ambulantní: Okamžitá kapacita 7 klientů	Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Azylové zařízení a nízkoprahové denní centrum pro osoby bez přístřeší - Nízkoprahové denní centrum
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Ambulantní: Okamžitá kapacita 35 klientů	Salesiánský klub mládeže, z. s. Zlín	Rodiny s dětmi	Klub dětí a mládeže - NZDV
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Ambulantní: Okamžitá kapacita 20 klientů	Unie Kompas, z.s.	Rodiny s dětmi	T klub
Noclehárny	10 lůžek	Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Azylové zařízení a nízkoprahové denní centrum pro osoby bez přístřeší - Noclehárna
Odborné sociální poradenství	Ambulantní: okamžitá kapacita 3 klienti Terénní: okamžitá kapacita 1 klienti	Charita Otrokovice	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a rodiny s dětmi	Dluhové poradenství Samaritán
Odborné sociální poradenství	Ambulantní: okamžitá kapacita 2 klienti Terénní: okamžitá kapacita 2 klienti	Charita Zlín	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a rodiny s dětmi	Občanská poradna Charity Zlín
Odborné sociální poradenství	Ambulantní: okamžitá kapacita 30 klientů Terénní: okamžitá kapacita 14 klientů	Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a rodiny s dětmi	Poradenské centrum
Odborné sociální poradenství	Ambulantní: okamžitá kapacita 4 intervence	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky, zapsaný spolek	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Poradenské centrum
Odborné sociální poradenství	Ambulantní: okamžitá kapacita 3 klienti	Společnost Podané ruce o.p.s.	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a rodiny s dětmi	Centrum komplexní péče ve Zlínském kraji
Odborné sociální poradenství	Ambulantní: okamžitá kapacita 3 klienti	Společnost Podané ruce o.p.s.	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a rodiny s dětmi	Terapeutické centrum ve Zlínském kraji
Odborné sociální poradenství	Ambulantní: okamžitá kapacita 1	Unie Kompas, z.s.	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a	Logos

Sociální služba	Kapacita (počet lůžek/klientů)	Poskytovatel	Cílová skupina	Zařízení
	klient Terénní: okamžitá kapacita 1 klient		rodiny s dětmi	
Odborné sociální poradenství	Ambulantní: okamžitá kapacita 2 klienti Terénní: okamžitá kapacita 1 klient	Za sklem o.s.	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a rodiny s dětmi	Odborné sociální poradenství pro rodiny s dětmi s PAS a dospělé rodiny s PAS
Odlehčovací služby	16 lůžek	AHC Odlehčovací centrum Vizovice z.ú.	Osoby se zdravotním postižením a senioři	AHC Odlehčovací centrum Vizovice z.ú.
Odlehčovací služby	3 lůžka	Centrum ÁČKO, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Pobytová odlehčovací služba
Odlehčovací služby	2 lůžka	Charita Otrokovice	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Charitní domov Otrokovice - odlehčovací služba
Odlehčovací služby	4 lůžka	SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Odlehčovací služba B
Odlehčovací služby	8 lůžek	SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Odlehčovací služba C
Odlehčovací služby	12 lůžek	Sociální služby města Kroměříže, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Odlehčovací služba
Osobní asistence	Terénní: okamžitá kapacita 15 klientů	ABAPO s.r.o.	Osoby se zdravotním postižením a senioři	ABAPO s.r.o.
Osobní asistence	Terénní: okamžitá kapacita 6 klientů	Handicap Zlín, z.s.	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Osobní asistence Handicap, z.s.
Osobní asistence	Terénní: okamžitá kapacita 10 klientů	Podané ruce - osobní asistence	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Podané ruce - osobní asistence
Osobní asistence	Terénní: okamžitá kapacita 17 klientů	Global Partner sociální služby s.r.o.	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Osobní asistence
Pečovatelská služba	Terénní: okamžitá kapacita 16 klientů	Charita Zlín	Senioři	Charitní pečovatelská služba Zlín
Pečovatelská služba	Terénní: okamžitá	Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín	Senioři	Pečovatelská služba - OS ČČK Zlín

Sociální služba	Kapacita (počet lůžek/klientů)	Poskytovatel	Cílová skupina	Zařízení
	kapacita 4 klienti			
Pečovatelská služba	Terénní: kapacita 130/klientů za den	SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	Senioři	Pečovatelská služba
Pečovatelská služba	Terénní: okamžitá kapacita 14 klientů	Global Partner sociální služby s.r.o.	Senioři	Pečovatelská služba
Podpora samostatného bydlení	Terénní: okamžitá kapacita 4 klienti	NADĚJE, oblast Otrokovice	Osoby se zdravotním postižením	Středisko Naděje Otrokovice
Raná péče	Terénní: okamžitá kapacita 4 klienti, denní kapacita 8 klientů	Společnost pro ranou péči, pobočka pro zrak Olomouc	Osoby se zdravotním postižením	Společnost pro ranou péči, pobočka pro zrak Olomouc
Raná péče	Terénní: okamžitá kapacita 6 klientů	Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.	Osoby se zdravotním postižením	Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Terénní: okamžitá kapacita 9 klientů	Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o.p.s.	Rodiny s dětmi	Terénní asistenční služba Zlín
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Ambulantní: okamžitá kapacita 1 klient Terénní: okamžitá kapacita 7 klientů	Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	Rodiny s dětmi	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Ambulantní: okamžitá kapacita 8 klientů Terénní: okamžitá kapacita 2 klienti	Za sklem o.s.	Rodiny s dětmi	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi s PAS
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Ambulantní: 30 klientů při skupinových aktivitách Terénní: 30 klientů při skupinových aktivitách	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky, zapsaný spolek	Osoby se zdravotním postižením a senioři	Sociálně aktivizační služby pro zrakově postižené občany

Sociální služba	Kapacita (počet lůžek/klientů)	Poskytovatel	Cílová skupina	Zařízení
Sociálně terapeutické dílny	Ambulantní: okamžitá kapacita 42 klientů	NADĚJE, oblast Otrokovice	Osoby se zdravotním postižením	Středisko Naděje Otrokovice; Středisko Naděje Bystřice pod Hostýnem; Středisko Naděje Uherské Hradiště
Sociálně terapeutické dílny	Ambulantní: kapacita 60 klientů	NADĚJE, oblast Zlín	Osoby se zdravotním postižením	Středisko Naděje Zlín
Sociální rehabilitace	Ambulantní: okamžitá kapacita 4 klienti Terénní: okamžitá kapacita 2 klienti	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby se zdravotním postižením	Sociální rehabilitace
Sociální rehabilitace	Ambulantní: okamžitá kapacita 17 klientů Terénní: okamžitá kapacita 9 klientů	Centrum služeb a podpory Zlín, o.p.s.	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby se zdravotním postižením	Horizont Zlín
Sociální rehabilitace	Ambulantní: okamžitá kapacita 11 klientů	Centrum služeb a podpory Zlín, o.p.s.	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby se zdravotním postižením	Pod Majákem
Sociální rehabilitace	Ambulantní: okamžitá kapacita 5 klientů Terénní: okamžitá kapacita 4 klienti	Centrum služeb a podpory Zlín, o.p.s.	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby se zdravotním postižením	Centrum duševního zdraví Kroměříž
Sociální rehabilitace	16 lůžek	Charita Kroměříž	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby se zdravotním postižením	Sociální rehabilitace Zahrada
Sociální rehabilitace	Ambulantní: okamžitá kapacita 2 klienti Terénní: okamžitá kapacita 2 klienti	NADĚJE, oblast Otrokovice	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby se zdravotním postižením	Středisko Naděje Otrokovice
Sociální rehabilitace	Terénní: okamžitá kapacita 3 klienti	NADĚJE, oblast Zlín	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby se zdravotním postižením	Středisko Naděje Zlín - Kvítková

Sociální služba	Kapacita (počet lůžek/klientů)	Poskytovatel	Cílová skupina	Zařízení
Sociální rehabilitace	Ambulantní: denní kapacita 3 klienti Terénní: denní kapacita 2 klienti	Tyfloservis, o.p.s.	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby se zdravotním postižením	Tyfloservis, o.p.s. Krajské ambulantní středisko Zlín
Sociální rehabilitace	Ambulantní: okamžitá kapacita 8 klientů Terénní: okamžitá kapacita 8 klientů	Za sklem o.s.	Osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby se zdravotním postižením	Sociální rehabilitace pro dospělé osoby s PAS
Terénní programy	Terénní: okamžitá kapacita 1 klient	Unie Kompas, z.s.	Rodiny s dětmi	Klíč
Terénní programy	Terénní: okamžitá kapacita 2 klienti	Charita Otrokovice	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Terénní program Samaritán
Terénní programy	Terénní: okamžitá kapacita 2 klienti	Společnost Podané ruce o.p.s.	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Osoby ohrožené sociálním vyloučením
Tlumočnické služby	Ambulantní: okamžitá kapacita 1 klient Terénní: okamžitá kapacita 2 klienti	Centrum pro zdravotně postižené zlínského kraje, o.p.s.	Osoby se zdravotním postižením	Tlumočnické služby
Týdenní stacionáře	11 lůžek	Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, příspěvková organizace	Osoby se zdravotním postižením	Týdenní stacionář Fryšták

ČÁST E ZÁVĚR

1. Seznam schémat

Schéma č. 1: Organizační struktura procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně

2. Seznam tabulek

- Tabulka č. 1: Členové pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina
Tabulka č. 2: Členové pracovní skupiny č. 2 Senioři
Tabulka č. 3: Členové pracovní skupiny č. 3 Osoby se zdravotním postižením
Tabulka č. 4: Členové pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením
Tabulka č. 5: Počet obyvatel ve Zlíně za roky 2019 – 2023
Tabulka č. 6: Počet obyvatel v zapojených obcích v roce 2023
Tabulka č. 7: Průměrný věk ve Zlíně za roky 2019 – 2023
Tabulka č. 8: Věková struktura dle produktivity ve Zlíně za roky 2022 – 2023
Tabulka č. 9: Počet přistěhovalých do Zlína a odstěhovaných ze Zlína za roky 2019 – 2023
Tabulka č. 10: Počet narozených a počet úmrtí ve Zlíně za roky 2019 – 2023
Tabulka č. 11: Počet uchazečů o zaměstnání a podíl nezaměstnaných na obyvatelstvu ve Zlínském kraji a v okrese Zlín za roky 2023 – září 2024
Tabulka č. 12: Základní struktura uchazečů o zaměstnání v okrese Zlín za roky 2023 – září 2024
Tabulka č. 13: Počet příjemců příspěvků na péči 2020 – 2023
Tabulka č. 14: Počet příjemců příspěvků na péči ve Zlíně podle jednotlivých tříd a věku 2020 – 2023
Tabulka č. 15: Přehled poskytnuté výše finančních prostředků prostřednictvím Sociálního fondu SMZ v letech 2020 - 2024

3. Seznam grafů

Graf č. 1: Zdroje financování sociálních služeb v roce 2023

4. Seznam zkratk

CS	Cílová skupina
ČČK	Český červený kříž
ČR	Česká republika
DS	Domov pro seniory
DZR	Domov se zvláštním režimem
ESF	Evropský sociální fond
EU	Evropská unie
GIS	Geografický informační systém
ITI	Integrovaná teritoriální investice
KP	Komunitní plánování
KPSS	Komunitní plánování sociálních služeb
KSZaZP RMZ	Komise sociální, zdraví a pro zdravotně postižené
MHD	Městská hromadná doprava
MMZ	Magistrát města Zlína
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MV	Ministerstvo vnitra
NPO	Národní plán obnovy
o. p. s.	Obecně prospěšná společnost
ORP	Obec s rozšířenou působností
OSPOD	Oddělení sociálně-právní ochrany dětí
OSV MMZ	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
OSV	Odbor sociálních věcí
OZP	Osoba se zdravotním postižením
p. o.	Příspěvková organizace

PAS	Porucha autistického spektra
RMZ	Rada města Zlína
SAS	Sociálně aktivizační služby
SMZ	Statutární město Zlín
SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí
S.R.O.	Společnost s ručením omezeným
SPSS	Střednědobý plán sociálních služeb
SSL	Sociální služba
ÚP ČR	Úřad práce České republiky
ZMZ	Zastupitelstvo města Zlína
ZŠ	Základní škola
Z.S.	Zapsaný spolek
Z.Ú.	Zapsaný ústav

5. Dotazník pro čtenáře

Vyplněný dotazník můžete zaslat na adresu: statutární město Zlín, Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína, nám. Míru 12, 760 01, případně email: radanadundalkova@zlin.eu.

1. Je Vám plán srozumitelný a pochopitelný?

2. Obsahuje pro Vás důležité a potřebné informace?

3. Co Vám v plánu chybí, na co by se mělo statutární město Zlín více zaměřit?

4. Máte nějaký námět na rozvoj služeb nebo problém, který není ve městě řešen?

„Komunitní plán sociálních služeb na Zlínsku na období let 2025 - 2030“
Sestavil: Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Vydání: I.
Datum vydání: rok 2024
Foto: Jaromír Chudárek

